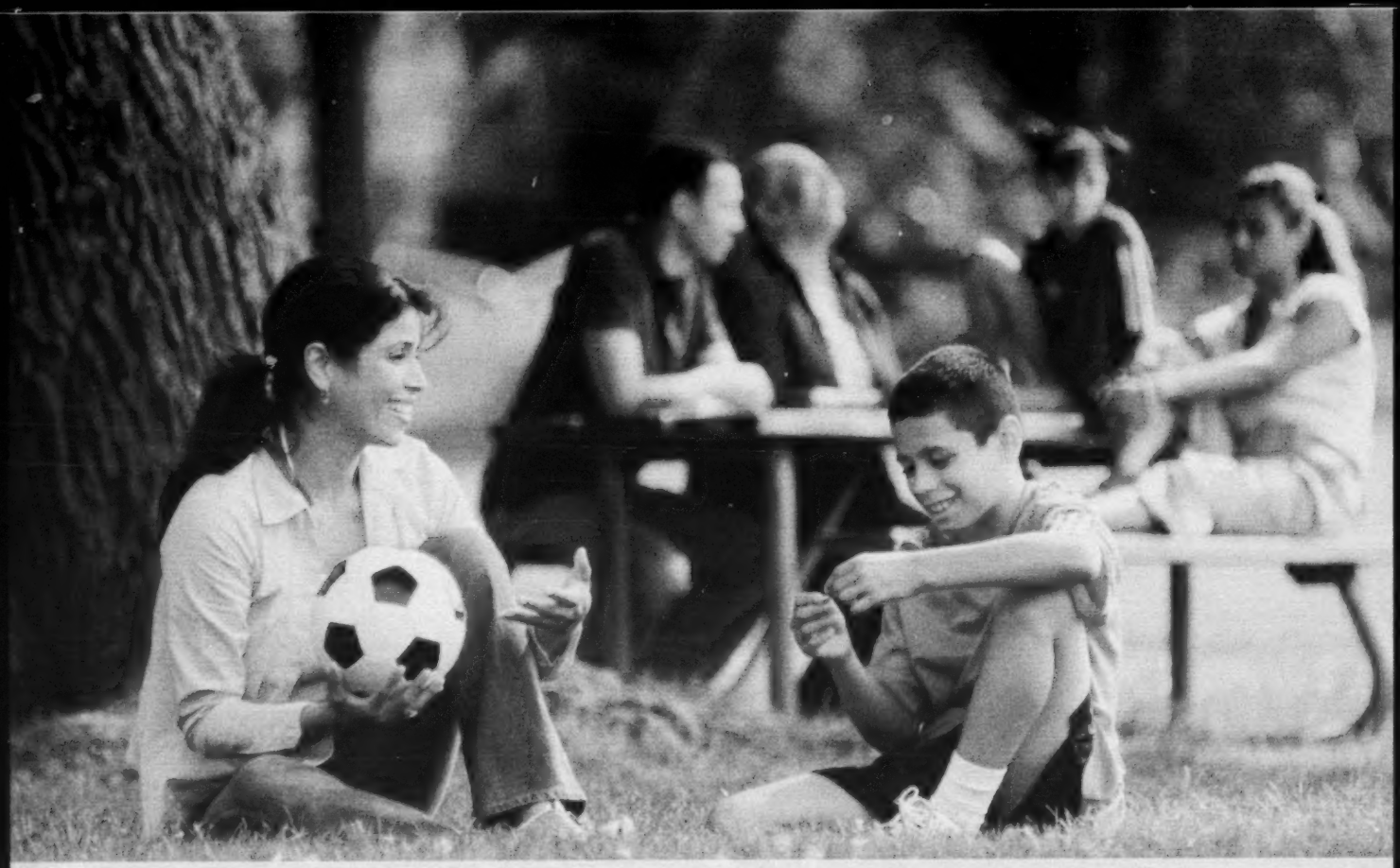


RAPPORT ANNUEL 2012/13

Protéger et promouvoir

la santé du public ontarien

Public Health Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé publique Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

Table des matières

Message du conseil d'administration 3

Conseil d'administration 5

Survol de l'organisation 6

Le passé, le présent et le futur de SPO : évaluation et planification 8

Remplir notre mandat 10

Rendre l'Ontario plus sain 10

Assurer la sécurité de la population ontarienne 13

Fournir expertise, encadrement et appui 16

Mener la recherche en santé publique 19

Directives émises par la médecin hygiéniste en chef 20

Rapport sur les résultats de 2012-2013 21

Rendement financier 27

Message du **conseil d'administration**

Santé publique Ontario (SPO) se réjouit de présenter son rapport annuel de 2012-2013. Au cours de ses cinq premières années, SPO s'est bien intégrée au système de soins de santé de l'Ontario. Nous collaborons avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), les bureaux locaux de santé publique ainsi que les fournisseurs et les établissements de soins de santé afin d'appuyer le *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*, qui vise à « faire de l'Ontario l'endroit le plus sain en Amérique du Nord où grandir et vieillir ».

Dans la décennie qui a suivi le SRAS, le renouvellement du leadership, de la coordination et de la collaboration en matière de santé publique au niveau de la province ont entraîné des améliorations considérable aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, de la surveillance et de l'épidémiologie, de l'intégration des données et des systèmes d'information, des communications et de la préparation aux situations d'urgence. Les conseils et les services d'aide scientifiques et techniques de SPO assurent la sécurité et la santé de la population ontarienne, notamment les services d'analyses en laboratoire, de surveillance, d'épidémiologie, de recherche et de soutien sur le terrain liés aux questions de santé publique urgentes et émergentes.

Cette année, conformément aux recommandations du Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'Agence, nous avons invité un comité d'experts internationaux à évaluer nos cinq premières années de fonctionnement. Le comité d'examen par des pairs a conclu que SPO est une organisation très efficace et que « Santé publique Ontario assure un excellent leadership en faveur de la mission de la santé publique en Ontario ». En nous fondant sur des évaluations internes et externes, nous avons utilisé les recommandations du comité pour guider l'élaboration de notre prochain plan stratégique pendant que nous définissions nos orientations futures, que nous améliorons continuellement notre efficience et notre efficacité organisationnelles et que nous assurons la reddition de comptes en matière de résultats.

SPO a établi une base solide au niveau de la gouvernance, des opérations et du personnel qui lui permet de fournir l'information, les ressources, les outils et l'aide dont nos clients et nos partenaires ont besoin pour garder l'Ontario en santé.

Réalisations importantes en 2012-2013

- Publication, avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES), de deux rapports d'envergure qui confirment le lourd fardeau des maladies pour la population ontarienne et préconisent des mesures à prendre pour faire de l'Ontario une province plus saine. Le rapport *Sept années en plus : incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario* évalue l'effet des facteurs de risque comportementaux sur la qualité et l'espérance de vie. Le rapport *Opening Eyes, Opening Minds: The Ontario Burden of Mental Illness and Addictions* offre une évaluation approfondie de l'incidence des maladies mentales et des toxicomanies en Ontario. Avec le rapport intitulé *Ontario Burden of Infectious Disease Study* (ONBOIDS) de 2011, ils complètent une série de rapports élaborés par SPO et l'ICES.

- Mise en œuvre de nouvelles plateformes, stratégies et technologies de laboratoire, comme les diagnostics moléculaires et génomiques pour la détection, l'identification et la surveillance en laboratoire des pathogènes, qui permettent d'améliorer le diagnostic, la recherche, la surveillance et la gestion des éclosions. Nous protégeons la population ontarienne grâce à une détection anticipée des maladies infectieuses, émergentes, à une meilleure évaluation de l'étendue des maladies et à des interventions plus focalisées et appropriées pour gérer les éclosions.

- Poursuite de la modernisation du laboratoire de santé publique pour accroître l'efficience et réduire considérablement les délais associés aux tests et fournir aux cliniciens l'information dont ils ont besoin pour soigner la population ontarienne. Ainsi, les patients peuvent recevoir des traitements plus rapides et plus appropriés, et on réduit l'utilisation inutile des antibiotiques.

- Fourniture régulière de services de conseil, d'encadrement et d'aide scientifiques et techniques au MSSLD, y compris les données probantes appuyant le Comité d'experts pour la santé des enfants de l'Ontario et son rapport intitulé *L'urgence d'agir : Stratégie pour des enfants en santé*; représentation au Conseil de leadership pour la santé publique, qui a produit le document *Planifier des plans d'envergure – Plan stratégique pour le*

secteur de la santé publique de l'Ontario; fourniture régulière de soutien à la médecin hygiéniste en chef et à la Division de la santé publique sous forme de surveillance et de séances d'information quotidiennes, et d'un soutien scientifique sur les questions de santé publique actuelles et émergentes; maintien de la collaboration et du leadership partagé en matière de santé publique en Ontario.

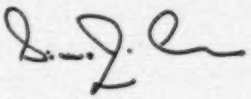
- Programmes de formation et de développement professionnel qui renseignent les professionnels de la santé publique, les fournisseurs de soins de santé, les scientifiques, les chercheurs et les responsables des politiques sur les derniers développements en matière de recherche, de données probantes et d'information. Nous veillons à ce que ces fournisseurs et ces experts soient en mesure d'offrir les meilleurs programmes et services à la population de l'Ontario.

- Consultation étendue auprès des parties prenantes de l'Ontario sur l'élaboration du nouveau plan stratégique de SPO, qui guidera nos opérations au cours des cinq prochaines années.

- Accent sur la bonne gouvernance et engagement ferme à l'égard de la reddition de comptes et de la transparence au moyen de vérifications internes, d'une surveillance et d'une conformité stricte aux directives du gouvernement et aux pratiques exemplaires, et au moyen de plusieurs examens externes qui ont fait l'éloge des systèmes et des processus de SPO.

Une vision de leadership renouvelé en santé publique, d'engagement envers l'excellence du service et de protection et de promotion de la santé de toute la population ontarienne est au cœur des activités de SPO. Au nom du conseil d'administration, nous remercions nos partenaires du gouvernement de l'Ontario pour leur vision et leur soutien. Nous avons hâte de faire avancer la science, de produire des connaissances et des données probantes et de soutenir la pratique en santé publique à l'avenir.

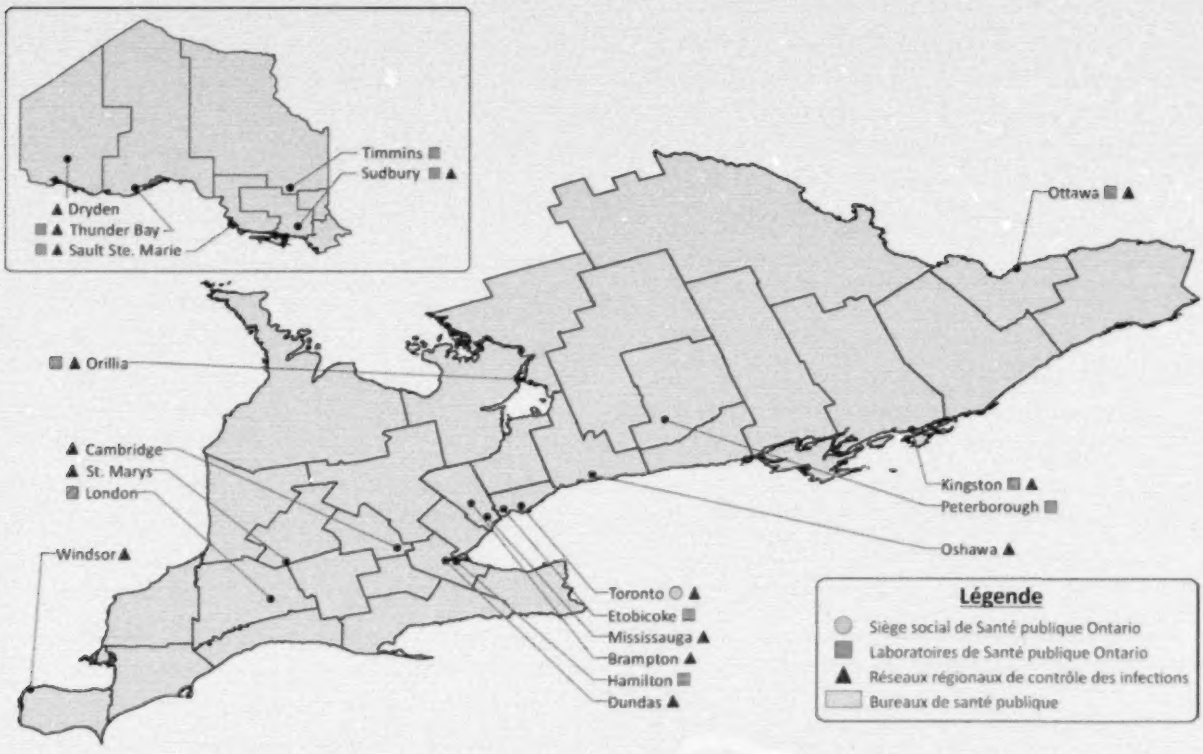
Dr Terrence Sullivan
Président du conseil d'administration



Pierre Richard
Vice-président du conseil d'administration

Conseil d'administration

Nom	Ville	Première nomination	Durée du mandat actuel (années)	Mandat actuel
Tony Dean	Toronto	20 oct. 2010	3	20 oct. 2010 – 19 oct. 2013
Ken Deane	Windsor	29 août 2012	3	29 août 2012 – 28 août 2015
Janet Hatcher Roberts	Ottawa	6 mai 2009	3	6 mai 2012 – 5 mai 2015
Robert Kyle	Whitby	12 sept. 2012	3	12 sept. 2012 – 11 sept. 2015
Sandra Laclé	Sudbury	20 oct. 2010	3	20 oct. 2010 – 19 oct. 2013
Warren Law	Toronto	6 mai 2009	3	6 mai 2012 – 5 mai 2015
Pierre Richard (vice-président)	Ottawa	6 mai 2009	3	6 mai 2012 – 5 mai 2015
Ronald St. John	Ottawa	3 nov. 2010	3	3 nov. 2010 –2 nov. 2013
Terry Sullivan (président)	Toronto	25 juil. 2007	3	25 juillet 2011 – 24 juillet 2014
David Walker	Kingston	27 juin 2007	3	27 juin 2011 – 26 juin 2014
Carole Weir	Kingston	6 mai 2009	3	6 mai 2012 – 5 mai 2015
Catherine Whiting	North Bay	14 nov. 2012	1	14 nov. 2012 – 13 nov. 2013



Survol de **l'organisation**

SPO est une société de la Couronne vouée à la protection et à la promotion de la santé de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. En tant qu'organisation pivot, SPO met les meilleures connaissances et les meilleurs renseignements scientifiques du monde à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Nous fournissons des conseils et des services d'aide scientifiques et techniques aux clients œuvrant dans les secteurs de la santé publique, des soins de santé et du gouvernement et dans les domaines connexes. Nos activités touchent :

- La formation et le développement professionnel;
- la préparation aux situations d'urgence en santé;
- la gestion de l'information;
- la production de connaissances et de pratiques exemplaires;
- les services de bibliothèque;
- les services de laboratoire;
- la recherche, l'éthique et l'évaluation;
- le soutien à l'élaboration de politiques;
- la surveillance et l'évaluation de la santé de la population;
- les conseils, la consultation et l'interprétation scientifiques et techniques.

La réduction des inégalités en matière de santé est un objectif prioritaire dans tous les champs d'activités de SPO. Il est essentiel de déterminer, de comprendre et de contribuer à atténuer les disparités qui existent entre les groupes de population sur le plan de l'état de santé, des comportements liés à la santé et de l'accès aux services de santé tout en protégeant et en favorisant la santé de toute la population ontarienne.

Vision, mission et valeurs

Depuis sa création, SPO est guidée par sa vision, sa mission et ses valeurs, qui ont été proposées à l'origine par le Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'Agence en 2006, puis approuvées et confirmées chaque année par le conseil d'administration de SPO.

Vision

Nous constituerons un centre d'expertise reconnu dans le monde entier qui se consacre à la protection et à la promotion de la santé de toute la population ontarienne en appliquant et en faisant avancer la science et les connaissances.

Mission

Nous répondons du soutien accordé aux fournisseurs de soins de santé, au système de santé publique et aux ministères partenaires dans le cadre de prises de décisions informées et de la mise en œuvre de mesures éclairées visant l'amélioration de la santé et de la sécurité de la population de l'Ontario, au moyen de conseils scientifiques et d'outils pratiques, transparents, opportuns et crédibles.

Valeurs

Dans ses activités, SPO adopte les valeurs suivantes :

- *Crédibilité* : À partir des meilleures études et données disponibles, nous livrons des produits de grande qualité basés sur des données probantes.
- *Réceptivité* : Chaque jour, nos clients et partenaires œuvrant au sein du système de santé doivent relever divers défis dans la prestation de soins. Nous répondons à leurs priorités et besoins émergents afin d'améliorer la santé du public ontarien.
- *Pertinence* : L'information, les conseils et le soutien que nous offrons sont exacts sur le plan scientifique, actualisés et présentés dans un format permettant de les utiliser pour régler les problèmes urgents du moment.
- *Innovation* : Nous recherchons continuellement de nouvelles approches permettant de faire le pont entre la recherche, la pratique, la science et le contexte, en collaborant avec nos partenaires pour trouver de nouvelles solutions et approches.
- *Collaboration* : En tant que partenaire de confiance, nous sommes déterminés à faire avancer et à défendre le travail des autres. Dans ce secteur multidisciplinaire, notre réussite se trouve dans l'immersion dans les domaines de la santé publique, de la santé et de la recherche.
- *Équilibre* : En tant que chef de file en innovation, nous recherchons l'équilibre dans nos actions et nos influences : l'équilibre entre les priorités locales et provinciales, entre la protection et la promotion de la santé telles que définies dans notre mandat, ainsi qu'entre l'avancement et l'application des connaissances.

Dans ses consultations sur l'élaboration du nouveau plan stratégique, SPO a fait participer son personnel, ses clients et les parties prenantes à la validation et au renouvellement de ces déclarations fondamentales.

Le conseil d'administration de SPO a pris l'engagement de l'excellence en matière de gouvernance, s'acquittant efficacement et avec efficience de ses responsabilités et exerçant sa supervision des orientations stratégiques et du bien-être de l'organisation. Nous recherchons les pratiques exemplaires en matière de gestion, d'administration et de fonctionnement. Cela est démontré par une équipe engagée d'administrateurs et de gestionnaires, soutenus par une supervision et des contrôles généraux, des politiques et des procédures solides ainsi que l'évaluation et la vérification internes et externes courantes de nos pratiques de gestion.

SPO a un mandat de portée provinciale, mais maintient des liens appropriés avec d'autres organismes locaux, provinciaux, nationaux et internationaux. Nous bâtissons des partenariats et mettons à profit les meilleures compétences disponibles — du niveau local à l'échelle internationale — pour veiller à ce que les travaux scientifiques répondent aux normes reconnues à l'échelle mondiale. Le réseau de laboratoires de SPO, ses Réseaux régionaux de contrôle des infections (RRCI) et ses nouveaux services régionaux étendent son territoire à toutes les régions de la province.

Le passé, le présent et le futur de SPO :

Évaluation et **planification**

Évaluation et réflexion

Créée par une loi en juin 2007, l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (appelée maintenant Santé publique Ontario) a commencé ses opérations en Juillet 2008. En 2012, conformément aux recommandations du Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'Agence, le conseil d'administration de SPO a demandé à des pairs externes d'examiner les progrès et les réalisations accomplis par SPO pendant ses cinq premières années.

Le comité d'examen quinquennal par des pairs, composé de trois experts de la santé publique reconnus à l'échelle mondiale, a évalué la mesure dans laquelle SPO remplit son mandat et a offert des recommandations relatives à son développement futur. L'examen a tenu compte des commentaires de nombreuses sources : un sondage sur la satisfaction des clients, des entrevues détaillées avec des parties prenantes clés, une évaluation des laboratoires et un rapport d'auto-examen de SPO sur ses progrès. De plus, le comité a rencontré directement des parties prenantes et des membres du personnel clés lors de sa visite sur place en juin 2012.

Le rapport du comité soulignait les nombreuses réalisations de SPO des cinq dernières années et des possibilités de croissance. Il renfermait aussi des recommandations concernant ce qui suit :

- une consultation approfondie auprès des parties prenantes et leur participation à l'égard du prochain plan quinquennal;
- le leadership à assurer auprès du système de santé publique en utilisant la capacité du système et les bureaux locaux de santé publique;
- la clarification des lois et des règlements en matière d'accès aux données;
- le maintien d'une relation positive et collaborative avec le MSSLD;
- l'accélération du processus d'approvisionnement des laboratoires lié à la gestion des patients et au diagnostic clinique;
- la poursuite de la création d'équipes interfonctionnelles visant à intégrer les compétences et les ressources de SPO liées aux laboratoires, à la pratique clinique, à la surveillance et à la recherche en ce qui concerne les maladies infectieuses;
- l'amélioration des activités de surveillance;
- l'amélioration de la recherche.

« Le gouvernement de l'Ontario devrait se féliciter d'avoir créé Santé publique Ontario. L'agence est rapidement devenu efficace dans les activités transférées et acquiert des compétences spécialisées et diversifiées dans les domaines importants de la santé publique. Il sert efficacement le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ainsi que les bureaux locaux de santé publique et fait clairement avancer la science de la santé publique tout en fournissant un leadership remarquable favorisant la mission de la santé publique. »

Rapport du comité d'examen quinquennal par des pairs

Planification stratégique

Une fois terminé l'examen quinquennal par des pairs, SPO s'est attaquée à l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour 2014-2019 qui sera fondé sur ses premières années et établira ses buts futurs.

Le processus de planification stratégique a été une occasion d'examiner et d'évaluer la façon dont SPO continue de réagir à l'environnement en évolution, de prévoir les besoins et de demeurer un leader dans l'optimisation de la santé. Des changements démographiques aux variations économiques, des innovations technologiques aux nouveaux problèmes de santé mondiaux, les défis et les possibilités sont substantielles. Fait important : plus de 1 400 clients et employés ont contribué à déterminer comment SPO peut produire le plus important effet dans les prochaines années. Des consultations approfondies et des collaborations intensives ont eu lieu, y compris neuf consultations régionales touchant tout l'Ontario. Le plan stratégique de SPO s'aligne de façon serrée sur *Planifier des plans d'envergure*, le plan stratégique du secteur de la santé publique élaboré par le Conseil de leadership pour la santé publique, présidé par la médecin hygiéniste en chef de l'Ontario. Vivek Goel, président-directeur général, et George Pasut, vice-président, représentent SPO au Conseil de leadership.

Le plan stratégique sera soumis à l'approbation du conseil d'administration de SPO en juin 2013.

Comité d'examen quinquennal par des pairs

- Dre Ruth Berkelman, professeure et directrice, Center for Public Health Preparedness and Research, Université Emory, Atlanta, Georgia
- Dr Paul Cosford, directeur exécutif, Health Protection Agency, Londres, Angleterre
- Dr Perry Kendall, médecin hygiéniste en chef, Victoria, Colombie-Britannique

Remplir notre **mandat**

Rendre l'Ontario plus sain

Rapports fondés sur des données probantes pour comprendre et gérer les questions de santé

Le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé vise à « faire de l'Ontario l'endroit le plus sain en Amérique du Nord où grandir et vieillir ». Mieux nous pourrons cerner et évaluer les questions qui touchent notre santé et notre qualité de vie, mieux nous pourrons les gérer à court et à long terme. SPO fournit les données probantes, les analyses et les compétences dont l'Ontario a besoin pour protéger et améliorer la santé et pour assurer la robustesse et la durabilité du système de soins de santé.

En Ontario, 79 % des décès sont attribuables aux maladies chroniques, selon le rapport conjoint de SPO et d'Action Cancer Ontario intitulé *Agir pour prévenir les maladies chroniques : Recommandations pour améliorer la santé de la population ontarienne*, publié en 2012. En 2012-2013, SPO a continué à déterminer et à quantifier les causes et le fardeau des maladies chroniques afin de guider les mesures locales et provinciales visant à améliorer la santé des Ontariens et des Ontariennes.

« En 2007, le tabagisme, la consom-ma-tion nocive d'alcool, la sédentarité, la mauvaise alimentation et le niveau élevé de stress ont été responsables de 60 % des décès en Ontario. »

Sept années en plus : incidence du tabagis-me, de la consommation d'alcool, de l'ali-mentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario

Le rapport *Sept années en plus : incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario* examine le fardeau de cinq risques comportementaux pour la santé – le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, la mauvaise alimentation, l'inactivité physique et le stress excessif – ainsi que leurs effets sur l'espérance de vie et l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé en Ontario. Élaboré en collaboration avec l'Institute for Clinical and Evaluative Sciences (ICES), il estime que 60 % des décès en Ontario sont attribuables à ces cinq facteurs et suggère que la population ontarienne pourrait faire des gains remarquables sur le plan de l'espérance de vie si nous faisions tous collectivement des changements pour vivre plus sainement. Un calculateur en ligne de l'espérance de vie qui accompagne le rapport et qui a été élaboré par le Réseau de recherche sur l'amélioration de la santé des populations aide l'utilisateur à estimer sa propre espérance de vie et à comprendre comment ces comportements peuvent influer sur sa santé.

Opening Eyes, Opening Minds: The Ontario Burden of Mental Illness and Addictions Report, le troisième rapport SPO-ICES sur le fardeau de la maladie (après Sept années en plus et l'étude ONBOIDS de 2011), évalue en détail le fardeau des maladies mentales et des toxicomanies en Ontario. Il compte les années de vie perdues en raison des décès précoces et les années vécues en santé moins qu'optimale en raison d'une maladie ou d'une invalidité. Les conclusions révélaient que la population ontarienne porte un lourd fardeau attribuable aux maladies mentales et aux toxicomanies, et elles soulignaient la nécessité d'efforts mieux coordonnés en ce qui concerne cette importante question de santé publique.

Les données probantes et les analyses de SPO fournissent à nos parties prenantes l'information dont elles ont besoin pour comprendre les questions, prendre des mesures, évaluer ces mesures efficacement et surveiller leurs progrès. La réduction de l'incidence et des effets de l'obésité des enfants a été déclarée prioritaire par le gouvernement de l'Ontario. Pour guider les travaux du Comité d'experts pour la santé des enfants de l'Ontario et son document *L'urgence d'agir : Stratégie pour des enfants en santé*, SPO a produit un document d'information complet sur les tendances, les interventions, l'évaluation et la surveillance afin de favoriser les approches fondées sur des données probantes en ce qui concerne cette importante question de santé publique en Ontario. Le rapport résultant de SPO, intitulé *Addressing Obesity in Children and Youth: Evidence to Guide Action for Ontario*, sera publié en 2013.

« Le fardeau des maladies mentales et des toxicomanies en Ontario est plus de 1,5 fois plus élevé que celui de tous les cancers et au moins 7 fois plus élevé que celui de toutes les maladies infectieuses. »

Rapport sur le fardeau de la maladie mentale et de la toxicomanie en Ontario

« La prévalence croissante de l'obésité chez les enfants et les jeunes est un grave problème de santé publique qui exige des mesures immédiates. Présentement, plus d'un tiers des enfants et des jeunes du Canada sont en surpoids ou obèses. »

Addressing Obesity in Children and Youth:
Evidence to Guide Action for Ontario

Évaluation de la santé de la population

Comment mesurerons-nous nos progrès pendant que nous collaborerons pour faire de l'Ontario l'endroit le plus sain où grandir et vieillir? L'analyse de l'état de santé actuel et prévu

de la population est essentielle à la planification et à la gestion des politiques, des programmes et des services de soins de santé. SPO collabore avec les bureaux de santé publique de l'Ontario pour définir et créer des moyens cohérents d'analyser et de mesurer l'état de santé. La collecte et l'analyse uniformes des données permettent des comparaisons entre les populations d'une même région ou de différents territoires, y compris des mécanismes de mesure des inégalités en matière de santé. *Les indicateurs de base de la santé publique en Ontario*, élaborés en collaboration avec l'Association of Public Health Epidemiologists in Ontario, constituent la fondation de la communication exacte et uniformisée de l'information sur la santé de la population dans toutes les régions de l'Ontario.

Nos épidémiologistes et nos analystes des données recueillent, analysent et diffusent cette information pour permettre au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de faire des communications et de prendre des décisions exactes et pertinentes en temps opportun. Les données et les analyses de SPO ont guidé l'élaboration des indicateurs de santé prioritaires utilisés dans le rapport de la médecin hygiéniste en chef de l'Ontario intitulé *Pour maintenir les gains et aller encore plus loin : Bulletin de l'Ontario en matière de santé pour 2011*. Nous distribuons régulièrement de l'information aux bureaux locaux de santé publique afin de les aider à comprendre et à gérer les questions de santé locales et provinciales.

Deux rapports de SPO ont porté sur l'évaluation de la santé de la population des jeunes, qui est essentielle à la santé et au bien-être des jeunes de l'Ontario. Le rapport intitulé *Youth Population Health Assessment Visioning*, produit en collaboration avec le Propel Centre for Population Health Impact, formule une vision de l'évaluation de la santé des jeunes pour la province. Le rapport Évaluer la santé des nourrissons, des enfants et des jeunes a fourni une fondation solide sous forme d'indicateurs de base prêts à communiquer pour mesurer la santé des enfants. En fonction des résultats, 10 recommandations visant l'ensemble du système définissent l'étendue et la rigueur des travaux nécessaires pour faire avancer et appliquer l'évaluation et la surveillance de la santé des enfants de la province.

Techonologies innovatrices pour diffuser l'information

Le secteur de la santé publique a besoin d'un accès rapide et facile à l'information de niveau provincial comme les données sur les maladies à déclaration obligatoire pour favoriser une meilleure détection des éclosions et pour compléter l'évaluation de la santé de la population, la prévention des infections et les activités de lutte contre les maladies. En 2012-2013, nous avons créé un nouveau site Web offrant des outils cartographiques interactifs et des tableaux numériques d'indicateurs liés aux maladies chroniques et infectieuses. Cette approche permettra de fournir de l'information essentielle aux bureaux de santé publique, de faire des comparaisons et d'améliorer la cohérence et l'efficience des échanges de renseignements.

Le nouveau site Web de SPO, qui sera lancé en 2013, offrira un guichet unique pour l'accès aux produits, aux outils et aux ressources de SPO. Nous avons tenu compte des nombreux commentaires des parties prenantes pendant l'élaboration de sa plateforme robuste, flexible et innovatrice qui mettra les connaissances, les pratiques exemplaires, les données de recherche et les services de perfectionnement professionnel de SPO à portée de clavier des utilisateurs.

SPO a aussi appuyé activement la mise en œuvre par l'Ontario de Panorama, un système pancanadien d'information en santé publique, en fournissant des services d'analyse de systèmes et d'épidémiologie. Panorama offrira aux professionnels de la santé publique des outils intégrés et de l'information centralisée qui faciliteront la surveillance, la gestion et la communication en santé publique.

Réduction des inégalités en matière de santé

La réduction des inégalités en matière de santé est une préoccupation centrale qui touche tous les travaux de SPO. Il est essentiel de cerner, de comprendre et d'atténuer les disparités relatives à l'état de santé, aux habitudes saines et à l'accès aux services de santé qui existent entre les groupes de population tout en assurant la protection et la promotion de la santé de toute la population ontarienne. SPO a collaboré étroitement avec le MSSLD pour élaborer l'outil Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES), une ressource fondée sur des données probantes qui facilite l'amélioration de la planification et de l'évaluation des programmes et des services par le ministère, les réseaux locaux d'intégration des services de santé, les bureaux locaux de santé publique et d'autres fournisseurs de services de santé afin d'éliminer les inégalités en matière de santé parmi les populations. SPO a élaboré un guide complémentaire qui aidera les bureaux locaux de santé publique à appliquer l'EIES afin de satisfaire aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario, et elle fournit une formation sur le terrain aux bureaux locaux de santé publique.

Assurer la sécurité de la population ontarienne

Pour protéger et promouvoir la santé des Ontariens et des Ontariennes, SPO fait de la surveillance, de l'analyse, de la détection et des interventions afin de prévenir les maladies et de réduire les risques et les problèmes avant qu'ils leurs nuisent. Grâce à une approche provinciale coordonnée et intégrée des tests en laboratoire, de la surveillance, de l'épidémiologie, de la gestion des éclosions, de l'évaluation de la santé environnementale et du soutien sur le terrain, SPO fournit de l'information, des compétences et du soutien au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs de soins. Nous travaillons avec nos partenaires pour maintenir la sécurité et la santé de la population de l'Ontario.

Préparation aux situations d'urgence et réponse aux incidents

À l'ère de la mondialisation, les maladies infectieuses ne s'arrêtent pas aux frontières. SPO joue un rôle clé en prévoyant, en détectant et en identifiant les éclosions actuelles ou possibles et en coordonnant les interventions avec la médecin hygiéniste en chef, le gouvernement de l'Ontario, les bureaux de santé publique et d'autres autorités. Lorsque des éclosions importantes ont lieu à l'étranger, SPO s'efforce de faire en sorte que le gouvernement et le système de santé soient en mesure de les gérer. Cela comprend une surveillance de l'événement pendant son évolution internationale, la détection des cas et un appui pour assurer la réponse si l'infection arrive en Ontario, un encadrement

pour les hôpitaux et les cliniques afin qu'ils puissent évaluer les patients efficacement et savoir quoi faire avec ceux qui ont des symptômes de la maladie, des pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections pour les cliniciens, des procédures et des protocoles relatifs aux tests en laboratoire élaborés en collaboration avec le Laboratoire national de microbiologie et d'autres autorités, ainsi qu'un encadrement pour les responsables de la santé publique quant aux méthodes de suivi des patients et des personnes avec qui ils ont des contacts.

En septembre 2012, une nouvelle souche de coronavirus a été détectée chez un petit nombre de personnes qui vivaient en Arabie Saoudite, au Qatar ou en Jordanie ou qui y étaient allées. SPO appuie la Direction de la gestion des situations d'urgence du MSSLD pour assurer la coordination des partenaires internationaux, nationaux et provinciaux en santé publique afin d'évaluer le risque pour la population ontarienne, de surveiller la progression et l'incidence de l'éclosion, de prévoir la possibilité de son arrivée en Ontario et de préparer la réaction en fonction d'un éventail de résultats prévus.

De même, en 2012-2013, SPO a appuyé des activités en Ontario et collaboré avec des partenaires internationaux pour surveiller et préparer la province relativement à l'arrivée possible de H7N9 dans son territoire. Le virus H7N9 a été détecté pour la première fois chez l'humain en mars 2013, en Chine. Grâce à sa collaboration avec le MSSLD, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et des organismes internationaux en santé publique, SPO a pu se tenir informée sur la propagation du virus. En même temps, nous avons travaillé en Ontario avec le MSSLD pour établir des systèmes et diffuser de l'information et des procédures cohérentes afin qu'on puisse identifier les cas suspects, puis les infirmer ou les confirmer et les isoler au besoin dans le but d'empêcher la transmission.

En 2012-2013, nous avons connu la poursuite d'une éclosion prolongée de coqueluche, une saison de grippe intense et une augmentation de l'activité du virus du Nil occidental. SPO a réagi de façon cohérente et coordonnée en fournissant des séances d'information quotidiennes au MSSLD et un soutien relatif à des questions et à des préoccupations particulières à la médecin hygiéniste en chef, et en assurant une surveillance et des tests de laboratoire réguliers, un suivi des tendances et des communications avec les bureaux de santé publique pour déceler les augmentations d'activité, ainsi que la gestion des cas et un soutien en matière d'enquête et de contrôle des éclosions. Dans le cadre d'enquêtes touchant de multiples territoires, telle qu'une enquête nationale sur des aliments contenant Escherichia coli (E. coli) et une éclosion de rougeole, SPO a collaboré avec le MSSLD, l'ASPC et d'autres partenaires pour faire en sorte que l'information soit bien communiquée et coordonnée avec les autres territoires.

Services de laboratoire

Les laboratoires de SPO constituent un élément crucial du système de soins de santé de l'Ontario. Nous effectuons plus de quatre millions de tests par année, et le menu actuel de tests comprend plus de 400 tests de diagnostic, de confirmation ou de référence. De plus, nos laboratoires offrent aux fournisseurs de soins de santé des conseils d'expert concernant l'interprétation des tests de diagnostic ainsi que des services liés à la surveillance en laboratoire et à la gestion des éclosions de maladies infectieuses.

En 2012-2013, SPO a continué de réduire les délais associés aux tests grâce au déploiement de plateformes automatisées pour effectuer la manipulation et les analyses d'échantillons, à la refonte des méthodes de travail et à des changements apportés dans les méthodes de test. L'utilisation accrue des diagnostics moléculaires et génomiques pour l'identification, la surveillance et l'analyse en laboratoire des pathogènes permet une détection plus rapide des pathogènes respiratoires et l'identification plus efficace des coinfections possibles et des tendances. Les cliniciens disposent, en temps opportun, de renseignements plus précis pour prendre des décisions éclairées sur les soins à fournir aux patients et les professionnels de la santé publique peuvent réagir plus rapidement aux éventuelles éclosions.

Les investissements dans les technologies de laboratoire ciblant l'extraction, le séquençage et le stockage de l'ADN nous ont permis de séquencer les génomes pertinents plus rapidement et de manière économique, ainsi que d'entreposer des échantillons qui serviront à effectuer des tests de confirmation, de la surveillance et de la recherche. Le recours aux analyseurs de réaction en chaîne par polymérase en temps réel afin de déterminer la présence moléculaire d'organismes a amélioré notre capacité à détecter rapidement et à gérer de manière proactive d'éventuelles éclosions de maladies d'origine alimentaire.

Au moyen de la recherche appliquée et collaborative, SPO a élaboré des protocoles et des tests pour les maladies nouvelles et émergentes, comme le H7N9 et le nouveau coronavirus, afin d'appuyer la surveillance, le contrôle des infections, les investigations sur les pathogènes nouveaux et émergents et les études épidémiologiques. Nous avons amélioré notre capacité à faire passer les tests de l'étape de la découverte à celle de l'application clinique, ce qui se traduit par de meilleurs tests donnant des résultats et une aide à la décision plus rapides.

L'intégration des données sur les tests de laboratoire de SPO aux réseaux provinciaux d'information garantira la dissémination, la coordination et la communication efficaces des données de santé publique. Dans le cadre d'un projet financé par Inforoute Santé du Canada visant à démontrer la valeur des dossiers de santé électronique pour la santé de la population, SPO a commencé à intégrer des données de laboratoire au Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) et à rassembler les résultats des tests sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) afin de fournir à la pratique clinique et de santé publique des renseignements sur les modèles de résistance aux antibiotiques. La Plateforme Web de données de laboratoire sur les infections transmissibles sexuellement vise à rendre ces données sur les ITS accessibles aux bureaux locaux de santé publique et au MSSLD sous forme d'un outil de visualisation Web interactif. Cette première étape importante pour SPO et cyberSanté Ontario jette les bases d'améliorations futures des processus liés aux commandes d'analyses de laboratoire, à la communication de l'information et à l'intégration aux dossiers électroniques de santé.

La nouvelle version du document intitulé *Public Health Inspector's Guide to the Principles et Practices of Environmental Microbiology* renferme d'importantes mises à jour et des renseignements détaillés concernant les tests et les services de laboratoire de SPO dans le domaine de l'hygiène alimentaire, de l'assainissement de l'eau et de l'hygiène du milieu. Le guide est devenu pour les inspecteurs et les bureaux de santé publique une source d'information fiable qui contribuant à garantir la sécurité de l'approvisionnement alimentaire et en eau potable de l'Ontario.

Le centre de service à la clientèle des laboratoires de SPO a reçu 87 283 appels en 2012-2013. Le centre appuie les cliniciens, les laboratoires de la collectivité et des hôpitaux et les bureaux de santé publique en fournissant, en temps opportun, de l'information et des conseils précis sur les procédures liées aux tests ainsi que sur les résultats des tests et leur interprétation.

Le projet de déménagement du laboratoire de SPO à Toronto au nouveau Centre MaRS au cœur du District de la découverte à Toronto est passé de la phase de la conception à celle de la construction. Le nouveau laboratoire est une étape clé du renouvellement de l'infrastructure des laboratoires de santé publique de l'Ontario. L'emplacement au Centre MaRS renforce nos liens avec nos partenaires du milieu universitaire, du secteur des soins de santé et du secteur privé. Le nouvel emplacement comprendra plus d'espaces modulables permettant de répondre aux besoins cliniques et de santé publique actuels et futurs, et pourra

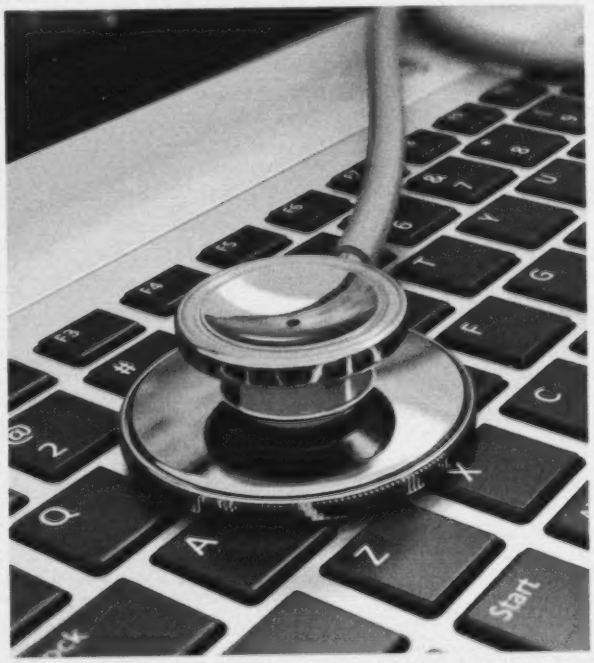
Amélioration des délais associés aux tests

Type de test	Avant (jours)	2012-2013 (jours)
Virus respiratoire (par culture)	14	10
Bordetella pertussis (PCR)	5	2
Oreillons (PCR-CDNA)	3	2
Rougeole (PCR-CDNA)	3	2
Grippe (PCR-CDNA)	3	2
Toxoplasmose (sérologie)	7	3
Parvovirus (sérologie)	7	3

être adapté aux nouvelles fonctions et technologies liées aux tests. SPO continuera ainsi d'être à la fine pointe des tests associés aux maladies infectieuses, de leur détection et de leur contrôle, de fournir des services essentiels à la population ontarienne et au système de soins de santé, et de réagir aux menaces émergentes en santé publique.

Surveillance

Les activités globales de surveillance de SPO guident la mise en œuvre efficace de politiques et de décisions fondées sur des données probantes. Nous effectuons des analyses exhaustives des données de santé publique provinciales, nous en faisons le suivi et nous les communiquons au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et au secteur de la santé. Des rapports d'étape publiés régulièrement aux rapports exhaustifs sur des questions ou des maladies spécifiques, SPO fournit l'information et les analyses dont l'Ontario a besoin pour détecter les éclosions et les incidents et y réagir de façon appropriée afin d'assurer la santé et la sécurité de la population.



En 2012-2013, SPO a rédigé environ 250 rapports de surveillance de routine sur les maladies infectieuses. Sur ce nombre, il y a eu 200 sommaires quotidiens de surveillance, 50 sommaires hebdomadaires détaillés de surveillance, 12 rapports mensuels de surveillance des maladies infectieuses et un rapport annuel de surveillance. Beaucoup de ces rapports, accessibles au public sur notre site Web, renferment non seulement des données sur les éclosions de maladies infectieuses et les incidents, mais également des analyses et des commentaires importants sur des tendances, des questions émergentes et des maladies ou des questions qui présentent un intérêt pour une variété de parties prenantes des secteurs de la santé publique et des soins de santé.

En 2012-2013, durant la saison de la grippe la plus active des dernières décennies, le Bulletin sur les virus respiratoires en Ontario a fait le suivi de l'incidence hebdomadaire de la grippe et d'autres virus respiratoires, ainsi que des tendances saisonnières, appuyant ainsi les activités locales et provinciales concernant les stratégies de vaccination, la gestion des cas et la planification des ressources en soins de santé. Au cours de l'été, le rapport sur les maladies à transmission vectorielle de SPO a souligné la recrudescence saisonnière du virus du Nil occidental, ce qui a orienté la planification et les interventions des bureaux locaux de santé publique et des cliniciens.

Le Rapport mensuel de surveillance des maladies infectieuses de SPO signale les maladies à déclaration obligatoire dont l'incidence change considérablement dans le mois en cours comparativement aux moyennes historiques et met en vedette une maladie infectieuse d'intérêt pour en faire une analyse détaillée. Par exemple, après une récente augmentation des taux d'incidence de la coqueluche en Ontario, un article donnait des renseignements généraux sur cette maladie évitable par la vaccination et décrivait les tendances et les enjeux qui y sont liés.

Fournir expertise, encadrement et appui

L'année 2013 marque le 10e anniversaire de la crise du SRAS, un jalon important en santé publique en Ontario. Les leçons tirées de la crise du SRAS ont entraîné la mise sur pied d'Opération Protection de la Santé et de SPO, ainsi que de nombreuses autres améliorations qui ont façonné le système de santé publique et les pratiques liées aux soins de santé actuels.

Dans la décennie qui a suivi la crise du SRAS, beaucoup de progrès ont été accomplis en santé publique en Ontario. SPO et ses partenaires ont apporté des améliorations

considérables dans les pratiques de prévention et de contrôle des infections, en surveillance et en épidémiologie, et dans l'intégration des données et des systèmes d'information, les communications, la coordination et la préparation aux situations d'urgence.

Des systèmes efficaces pour prévenir et contrôler les infections aident à stopper la transmission de la maladie et à protéger non seulement les travailleurs de la santé de première ligne, mais également le public. SPO produit des documents de pratiques exemplaires reconnus à l'échelle internationale sur des questions touchant les maladies transmissibles, l'immunisation, la prévention et le contrôle des infections, la surveillance et les mesures d'aide durant les éclosions pour atténuer les risques et gérer les problèmes. Parmi les faits saillants de 2012-2013, mentionnons les suivants :

- Mise à jour des recommandations sur l'utilisation de Tamiflu chez les adultes ayant des problèmes rénaux durant la saison de la grippe et aide aux cliniciens relativement à l'information sur l'évaluation, les tests et le traitement de la grippe.

- Lignes directrices sur des questions importantes comme les pratiques exemplaires à l'intention des fournisseurs de soins pour prévenir et contrôler les infections, y compris des données probantes sur l'incidence de l'immunisation contre la grippe des fournisseurs de soins de santé, et d'autres sujets tels que la coqueluche chez les adultes, le contrôle de l'entérocoque résistant à la vancomycine et des recommandations sur le vaccin contre le papillomavirus.

- Soutien fourni par les équipes ressources de contrôle des infections, composées de professionnels des soins de santé spécialisés en microbiologie, en santé publique et en contrôle des infections, durant des éclosions survenues dans trois hôpitaux et un foyer de soins de longue durée.

Afin de s'attaquer au problème grandissant des super bactéries résistantes aux antibiotiques, SPO a lancé le Programme de gestion des antimicrobiens (PGA) conjointement avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Les outils et ressources qu'il offre aident les hôpitaux à évaluer et à mesurer l'utilisation appropriée d'antimicrobiens, à évaluer les pratiques exemplaires et à déterminer comment appuyer le PGA à tous les niveaux de soins. La première phase consiste à aider les hôpitaux à mettre sur pied des programmes visant les gestionnaires des soins de santé, les pharmaciens, les médecins, le personnel responsable du contrôle des infections et les infirmières. Les hôpitaux de la province disposent maintenant de l'information et du soutien dont ils ont besoin pour créer et maintenir leur propre PGA.

SPO collabore étroitement avec le gouvernement provincial et les bureaux locaux de santé publique de l'Ontario dans le but de fournir de la formation et du soutien liés à des approches coordonnées, cohérentes et fondées sur des données probantes de la planification des urgences et des interventions en santé publique dans l'ensemble de la province. SPO offre à ses partenaires et aux parties prenantes diverses formes de soutien, tant des ateliers de formation que de l'aide en réponse à des demandes individuelles de planification et de préparation, afin que le secteur de la santé publique soit prêt à répondre aux situations émergentes.

En 2012-2013, les Réseaux régionaux de contrôle des infections de SPO ont donné 346 séances de formation sur les pratiques de prévention et de contrôle des infections à l'intention des hôpitaux, des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées partout en Ontario, et ont répondu à environ 2 000 demandes d'aide relatives à des questions de contrôle des infections.

Dans le domaine de la promotion de la santé, SPO a effectué 650 consultations et offert 150 webinaires pour aider les bureaux de santé publique dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes. Les services de consultation, les ressources et la formation personnalisée portent plus particulièrement sur des sujets tels que la communication en santé, la planification et l'évaluation, l'élaboration de politiques et la politique sur l'alcool.

SPO offre aux bureaux de santé publique une gamme de services de soutien liés à des questions environnementales. Elle leur prête des instruments d'échantillonnage de l'air et leur fournit la formation et un soutien afin d'assurer l'utilisation de ces instruments. Tous les bureaux de santé

publique ont ainsi accès au meilleur matériel pour mesurer la qualité de l'air de leur territoire et améliorer la qualité et la comparabilité des données recueillies. Les experts de SPO fournissent régulièrement du soutien à l'égard des questions environnementales locales, qu'il s'agisse d'assistance en cas de déversement chimique ou d'aide à l'occasion de réunions ou de consultations publiques sur des sujets comme les éoliennes ou les stations cellulaires.

Immunisation

Nous avons la chance en Ontario d'avoir accès à de nombreux vaccins subventionnés par le gouvernement. Toutefois, si nous ne maintenons pas des niveaux élevés de vaccination, l'incidence des maladies pouvant être prévenues par un vaccin, y compris les éclosions, augmentera. SPO fournit une expertise sur les questions d'immunisation et de contrôle des maladies pouvant être prévenues par un vaccin afin d'aider les bureaux locaux de santé publique de la province à soutenir, à planifier et à fournir les meilleurs programmes d'immunisation, à identifier et à gérer les éclosions, et à intervenir en cas d'effets secondaires.

« Il y a cent ans, les maladies infectieuses étaient la principale cause de décès dans le monde. Au Canada, elles causent maintenant moins de cinq pour cent de tous les décès grâce aux programmes d'immunisation. L'immunisation a probablement sauvé plus de vies au Canada dans les 50 dernières années que toute autre intervention en matière de santé. »

Association canadienne de santé publique
12 grandes réalisations en santé publique

Nos experts jouissent d'une réputation internationale et aident à façonner la politique provinciale, nationale et internationale en apportant une contribution au Comité consultatif national de l'immunisation et à plusieurs comités de l'Organisation mondiale de la Santé. Nous avons fourni un important soutien au groupe de travail de l'ASPC chargé de l'examen de la Stratégie nationale d'immunisation, dirigé le projet-pilote d'un nouveau processus visant l'élaboration de recommandations nationales intégrées sur un nouveau vaccin méningococcique B et activement participé à l'examen de l'immunisation en Ontario.

Nous avons mené un programme de recherche diversifié et d'une vaste portée sur la façon d'améliorer les programmes d'immunisation dans la province, y compris une recherche dirigée par SPO et des partenariats avec des leaders et des réseaux internationaux, comme le Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC/IRSC, composé d'éminents chercheurs sur le vaccin contre la grippe.

Nous avons surveillé les maladies pouvant être prévenues par un vaccin, la sécurité des vaccins et leur couverture, et avons effectué des analyses et des interprétations détaillées afin de recommander des moyens d'améliorer les programmes d'immunisation en Ontario. Nous avons aussi surveillé les effets secondaires découlant de l'immunisation afin de cerner d'éventuels problèmes de sécurité liés aux vaccins et de préserver la confiance du public à l'égard des vaccins.

Au cours de l'année qui vient de s'écouler, nous avons évalué des programmes de vaccination contre le papillomavirus, le méningocoque et la coqueluche. Notre rapport sur la couverture vaccinale permet aux bureaux locaux de santé

publique de connaître, aux niveaux provincial et local, le taux de couverture vaccinale, taux calculé à partir des rapports individuels des bureaux de santé publique sur les élèves de sept à dix-sept ans durant l'année scolaire 2010-2011, pour un certain nombre de programmes d'immunisation. Le rapport a mis en évidence la nécessité d'améliorer la couverture pour les vaccins qui nécessitent de multiples injections de rappel tout au long de la vie et les vaccins offerts par l'entremise de programmes scolaires afin que la couverture en Ontario se rapproche des cibles nationales et internationales établies et afin de garantir que la population ontarienne soit protégée le mieux possible par l'immunisation.

Mener la recherche en santé publique

L'approche de la recherche de SPO favorise un programme de santé publique coordonné à l'échelle provinciale. La recherche que mène SPO vise à réaliser sa mission et son mandat. Nos chercheurs travaillent dans divers domaines et disciplines et proviennent d'établissements universitaires et de recherche de réputation mondiale. En 2012-2013, nos chercheurs ont rédigé et publié une vaste gamme de projets et d'études dans les domaines scientifiques et de la santé publique, dont les suivants.

Gonorrhée résistante aux antibiotiques

La gonorrhée est la deuxième infection transmissible sexuellement la plus déclarée en Ontario et en Amérique du Nord. Non traitée, elle peut entraîner une série de complications, y compris une maladie pelvienne inflammatoire, l'infertilité et des infections de la circulation sanguine. L'efficacité de la céphalosporine, la dernière classe d'antibiotiques disponibles recommandés pour traiter la gonorrhée, est en déclin partout dans le monde. En janvier 2013, SPO a publié une recherche inédite montrant un échec clinique de 7 % à la suite d'un traitement avec une dose orale de céfixime, un antibiotique de la classe des céphalosporines, dans une clinique de la région de Toronto. D'après les données des laboratoires de SPO, la recherche a souligné la nécessité de trouver de nouvelles options thérapeutiques afin de s'attaquer à cet important problème de santé publique. S'appuyant sur ces travaux, SPO collabore avec le MSSLD à des initiatives provinciales visant à contrer la gonorrhée multirésistante aux médicaments, notamment de nouvelles lignes directrices sur les tests et le traitement.

La recherche à SPO en 2012-2013

- Publication de 100 manuscrits revus par des pairs
- 64 demandes de subventions de recherche

Outil de mesure du risque de diabète

L'outil de mesure du risque de diabète (Diabetes Population Risk Tool, ou DPoRT) est conçu pour permettre aux utilisateurs d'évaluer le risque futur de diabète au moyen de données de sondage recueillies régulièrement sur les facteurs de risque. Un récent examen systématique de tous les résultats liés au risque de diabète a révélé que sur plus de 90 outils existants de mesure du risque de diabète, DPoRT était le seul conçu pour orienter les stratégies d'intervention auprès de la population. L'outil a été mis au point de façon à pouvoir être appliqué aux données recueillies régulièrement et accessibles au public, ce qui rend l'outil utilisable par un large éventail de décideurs, dont ceux des bureaux locaux de santé publique et du MSSLD. SPO collabore avec le bureau de santé publique de Peel afin de terminer le projet-pilote visant à intégrer DPoRT dans son système de surveillance et à déterminer comment il peut être utilisé pour soutenir ses activités de santé publique. Ce projet-pilote permettra de renforcer la capacité d'utiliser des données sur les facteurs de risque recueillies régulièrement afin de mieux guider la planification et la prévention du diabète dans Peel. SPO collabore aussi avec l'unité de prévention des maladies chroniques du MSSLD en utilisant DPoRT pour faire des estimations qui serviront à déterminer la portée et les cibles de leurs principales interventions de prévention, dont le lancement est prévu dans l'ensemble de la province.

Qualité de l'air

Le rapport de l'examen de l'Indice de la qualité de l'air et de la Cote air santé (en anglais) porte sur les forces et les limites de deux indices de la qualité de l'air et présente des données probantes pour guider les futures orientations concernant leur utilisation. Bien que ces deux indices soient utilisés simultanément depuis plus de cinq ans, aucun examen exhaustif de leur comparabilité n'avait été entrepris auparavant. Ce rapport donne aux responsables des politiques de l'information utile pour évaluer le type de mesures à utiliser pour résumer la situation à court terme sur le plan de la pollution atmosphérique.

> « La pollution de l'air ambiant est la 9e cause de décès dans le monde et la 14e cause de décès en Amérique du Nord. »
>
> Examen de l'Indice de la qualité de l'air et de la Cote air santé

Comité d'éthique

La recherche en santé publique diffère considérablement de la recherche clinique et nécessite, par conséquent, un cadre distinct pour évaluer les questions d'éthique qui s'y rapportent. En 2012-2013, SPO a adopté un cadre fondé sur le risque visant essentiellement à répondre aux besoins spécifiques de la recherche en santé publique, qui peut faire appel à un ensemble de considérations éthiques plus vaste et plus complexe que la recherche clinique. Un comité d'éthique a été formé afin de garantir que la recherche et d'autres initiatives, notamment l'évaluation, la surveillance et les projets d'amélioration réalisés sous les auspices de SPO et des bureaux de santé publique admissibles, sont menées d'une manière conforme à *l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, deuxième édition, ainsi qu'aux politiques, lignes directrices et règlements pertinents.

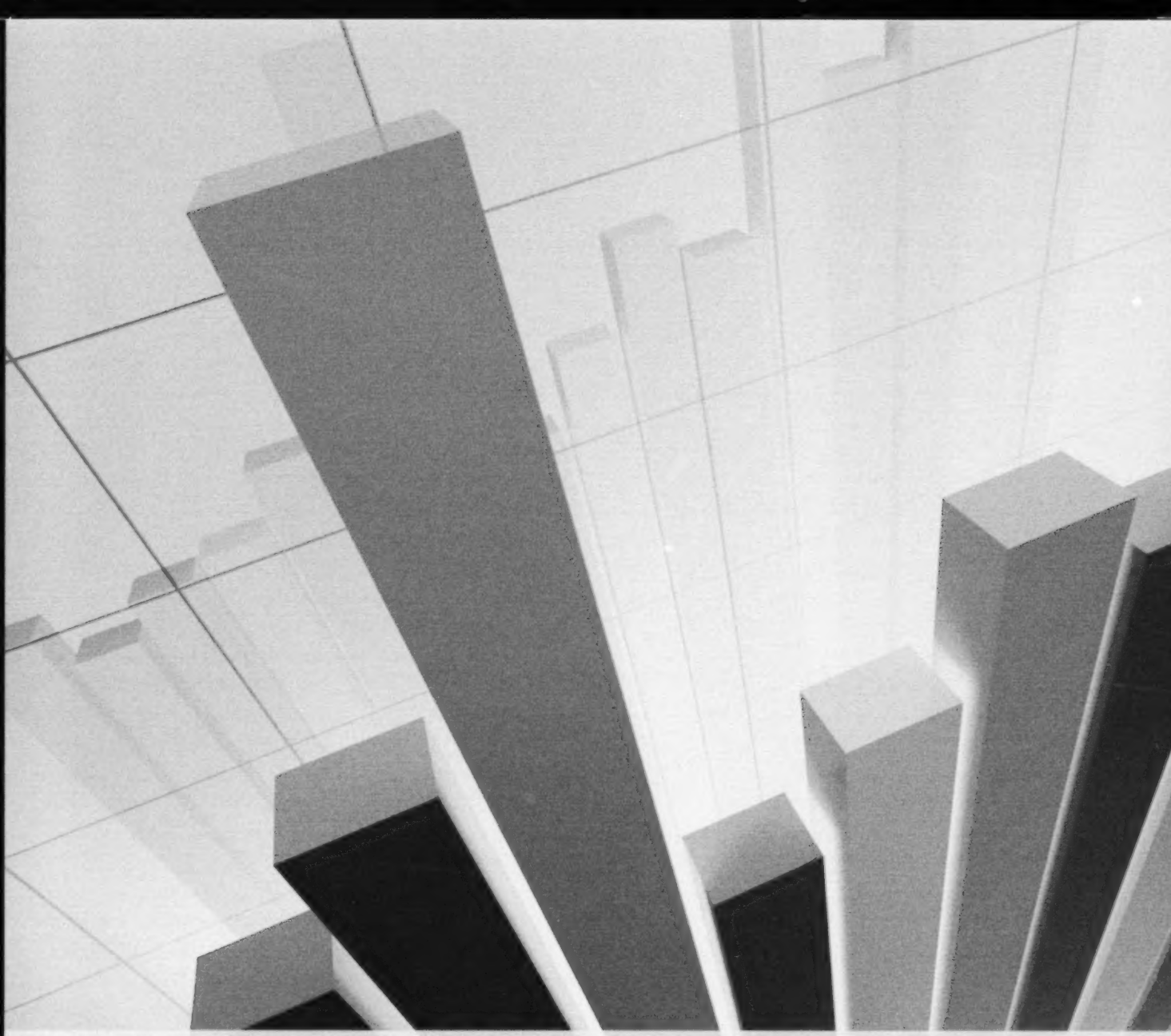
Projets collaboratifs locaux

Le programme de projets locaux de SPO aide les bureaux locaux de santé publique à satisfaire aux Normes de santé publique de l'Ontario, qui établissent les exigences minimales liées aux programmes et aux services fondamentaux de santé publique que doivent fournir les 36 conseils de santé de l'Ontario. Ces projets permettent aux bureaux de santé publique de collaborer entre eux à des projets de recherche et d'évaluation de programmes qui analysent un sujet, une intervention ou un programme liés à une question cruciale de santé publique. Des participants de 29 bureaux de santé publique ont pris part aux projets réalisés durant cette deuxième année, dont les suivants :

- Communications et coordination intersectorielles améliorées : adapter le programme « Un million de messages » de l'Alberta et l'intégrer au système ontarien de santé et de services sociaux.
- Outils de communication : l'efficacité de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation des médias sociaux dans les bureaux de santé publique de l'Ontario.
- Modèles de fourniture des services : association de connaissances dans les programmes de santé publique en ligne ou en personne sur l'éducation prénatale des femmes en première grossesse.
- Soutien à l'action et à la mise en œuvre : élaborer un guide fondé sur des données probantes qui appuie l'action publique sur l'alcool au palier local.
- Collecte et analyse de données : étude-pilote sur une méthode et un outil normalisés de collecte de données de surveillance sur l'allaitement naturel pour les bureaux de santé publique de l'Ontario.
- Pratiques exemplaires : pratiques exemplaires recommandées pour des milieux bâtis ruraux sains.

Directives émises par la médecin hygiéniste en chef

Au cours de l'exercice 2012-2013, la médecin hygiéniste en chef n'a émis aucune directive officielle.



Rapport sur les résultats **de 2012-2013**

Le plan d'activités 2012-2013 de SPO décrit les initiatives prioritaires et les activités en cours associées à nos objectifs organisationnels (information de haute qualité, meilleure production et application des connaissances et appui accru aux professionnels et aux décideurs) et à nos objectifs fondamentaux (mettre sur pied l'organisation, créer des partenariats et accroître la capacité du système). Le tableau ci-dessous résume l'état d'avancement de chacune des initiatives prioritaires au 31 mars 2013.

Objectif : Information de haute qualité

Initiatives prioritaires	Terminée	Sur la bonne voie	Non terminée
Améliorer la capacité analytique centrale pour permettre aux bureaux locaux de santé publique d'accéder à des éléments pertinents, tels que : • des instantanés d'indicateurs; • des requêtes interactives de données; • des analyses géospatiales et de cartographie; • des rapports de données; • des wikis d'information.		•	
Élaborer, en consultation avec le MSSLD et les bureaux locaux de santé publique, un cadre de surveillance provincial des maladies infectieuses.		•	
Améliorer l'information à laquelle ont accès nos clients par l'utilisation de diagnostics moléculaires et génomiques pour détecter, identifier et surveiller des pathogènes en laboratoire.	•		
Collaborer avec nos principaux partenaires, y compris le MSSLD, l'ICES, les bureaux de santé publique et d'autres sources pertinentes, afin de faire évoluer le système d'information et de données sur la santé de la population pour permettre une approche de l'évaluation de la santé de la population fondée sur le parcours de vie.	•		
Entreprendre l'élaboration d'un système de suivi (surveillance) en santé environnementale.	•		
Faire progresser l'évaluation de la santé des enfants et des jeunes en : • rédigeant un rapport sur les indicateurs de la santé des enfants et des jeunes qui sont pertinents en santé publique; • travaillant avec les principaux partenaires du système pour accomplir des progrès stratégiques dans la mise en œuvre globale d'un système d'évaluation de la santé des enfants et des jeunes.	•		

Initiatives en cours

Les activités en cours suivantes de SPO liées à l'objectif de fournir de l'information de haute qualité ont continué à produire des résultats :

- Nous avons traité approximativement 2,5 millions de réquisitions d'analyse en laboratoire, effectué plus de 4 millions de tests de laboratoire et communiqué les résultats aux fournisseurs de soins de santé, aux laboratoires privés, et aux responsables de la santé publique au besoin.
- Nous avons publié approximativement 250 rapports de surveillance de routine, y compris des sommaires quotidiens de surveillance, des rapports hebdomadaires de surveillance, des rapports mensuels de surveillance et un rapport annuel de surveillance.
- Nous avons produit deux rapports techniques d'envergure sur la santé de la population qui compilent et analysent les données probantes de toutes les sources accessibles en vue d'orienter les politiques et les programmes relatifs à la santé de la population.
- Nous avons préparé 24 rapports de synthèse sur les connaissances, 24 examens de la documentation, trois rapports sur les pratiques exemplaires, des lignes directrices cliniques, des rapports d'évaluation et des analyses environnementales et territoriales.
- Nous avons rédigé 12 résumés qui fournissent aux clients des renseignements supplémentaires sur les tests de laboratoire.
- Nous avons participé et apporté une contribution à des comités consultatifs scientifiques provinciaux, nationaux et internationaux, à des conseils et à des organismes pertinents.

Légende – avancement
Terminée : Initiative terminée au 31 mars 2013.
Sur la bonne voie : Initiative en cours respectant les délais fixés.
Non terminée : Initiative non terminée au 31 mars 2013.

Objectif : Meilleure production et application des connaissances

Initiatives prioritaires	Terminée	Sur la bonne voie	Non terminée
Fournir un appui scientifique et technique en ce qui concerne l'examen de l'immunisation et l'élaboration d'un cadre relatif à l'immunisation.	•		
Fournir un appui scientifique et technique au gouvernement et aux partenaires en santé publique en ce qui concerne le mode de vie sain; appuyer prioritairement les mesures de santé publique visant l'obésité chez les enfants.	•		
Élaborer, maintenir et améliorer les mesures prises en Ontario contre la résistance antimicrobienne, y compris par la mise en place de ressources, de formation et de soutien en vue du lancement d'un programme de gestion des antibiotiques dans les hôpitaux de l'Ontario.	•		
Procéder à l'évaluation du programme Lavez-vous les mains et mettre en place et améliorer des éléments du programme afin de favoriser le contrôle global des infections.	•		
Maintenir notre participation, avec les partenaires provinciaux, à l'Étude sur la santé Ontario (y compris l'Ontario Family Health Study et l'Ontario Birth Study), et avec d'autres parties prenantes afin d'instaurer un programme de recherche de classe mondiale qui mettra l'accent sur : • l'entreposage biologique d'échantillons ayant une valeur scientifique; • la recherche longitudinale sur la santé de la population; • la participation au comité scientifique de l'Étude sur la santé Ontario et à des groupes de travail connexes, dont ceux qui se penchent sur l'environnement, les maladies infectieuses et l'éthique.	•		

Initiatives en cours

Les activités en cours suivantes de SPO liées à l'objectif d'une meilleure production et application des connaissances ont continué à produire des résultats :

- Nous avons réuni des comités consultatifs et des comités scientifiques pour analyser des questions spécifiques dont la priorité est établie par les responsables des politiques.
- Nous avons planifié et tenu le Congrès de santé publique de l'Ontario, qui a lieu chaque année et auquel ont participé plus de 700 personnes qui ont fait du réseautage, collaboré et acquis des connaissances transmises par les 250 conférenciers et panélistes des trois séances plénières, des 70 ateliers et des 28 présentations par affiche. Outre ce congrès, SPO a organisé un bon nombre de symposiums et d'ateliers scientifiques portant sur des sujets précis, comme des ateliers sur la gestion des éclosions, l'éthique en santé publique et la communication de messages aux médias.
- Nous avons publié 100 manuscrits revus par des pairs et plus de 40 résumés ont été acceptés dans le cadre de divers congrès.
- Nous avons établi des partenariats avec des établissements d'enseignement afin d'accroître les occasions de formation et de renforcement des capacités, et nous avons accepté plus de 80 stagiaires.
- Nous avons favorisé et facilité la recherche en santé publique et en santé de la population dans l'ensemble du secteur de la santé publique de l'Ontario.
- Nous avons appuyé des fonctions clés de la pratique en santé publique dans les domaines de la recherche appliquée, de l'élaboration de programmes, de la formation et du développement professionnel, et de l'échange des connaissances.
- Nous avons donné de la formation professionnelle au personnel du MSSLD, des bureaux locaux de santé publique, des fournisseurs de soins de santé et d'autres clients, y compris 49 séances de formation, 346 ateliers de formation données par le personnel des RRCI, et nous avons coparrainé 13 activités de développement professionnel.
- Nous avons fourni une assistance scientifique et technique ainsi que des services d'éducation et de formation afin de soutenir la mise en œuvre des Normes de santé publique de l'Ontario.
- Nous avons fourni une assistance scientifique et technique ainsi que des services et de formation afin de soutenir le MSSLD et les bureaux locaux de santé publique dans l'évaluation des inégalités en santé.
- Nous avons géré le programme Compétences de base en prévention et contrôle des infections pour aider les fournisseurs de soins de santé à comprendre et à utiliser les principes et pratiques de base de la prévention et du contrôle des infections.

Objectif : Soutien accru des professionnels et des responsables des politiques

Initiatives prioritaires	Terminée	Sur la bonne voie	Non terminée
Mettre en œuvre et soutenir les tables rondes du comité de liaison conjoint de SPO et du MSSLD dans les domaines suivants et y participer : 1. maladies transmissibles et infectieuses; 2. santé environnementale; 3. infrastructure du système; 4. promotion de la santé et maladies chroniques.	•		
Appuyer le Conseil de leadership pour la santé publique et les tables rondes connexes qui peuvent être créées et prendre part à leurs activités.	•		
Appuyer le MSSLD relativement à l'élaboration d'une stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé publique en fournissant un soutien scientifique et technique et en participant aux activités du comité au besoin.			1
Fournir un soutien scientifique et technique pour l'élaboration d'un plan de contrôle de la grippe incluant une planification liée à la grippe saisonnière et à une pandémie.	•		
Fournir un soutien scientifique et technique au MSSLD et à la médecin hygiéniste en chef relativement à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives stratégiques, comme un plan stratégique pour la santé publique et les rapports annuels de la médecin hygiéniste en chef.		•	

1.- N'a pas été amorcé par le MSSLD

Initiatives en cours

Les activités en cours suivantes de SPO liées à l'objectif d'un soutien accru des professionnels et des responsables des politiques ont continué à produire des résultats :

- Nous avons soutenu le MSSLD dans la gestion des questions quotidiennes et des incidents en garantissant la disponibilité 24 heures par jour des services scientifiques et de laboratoire pour les urgences, en participant à des rondes matinales et en participant aux évaluations conjointes d'incidents, ou en les dirigeant, ce qui a nécessité la préparation de 250 sommaires quotidien des questions d'intérêt et rapports de situation.
- Nous sommes intervenus, en collaboration avec le MSSLD, les bureaux locaux de santé publique et les établissements de soins de santé, dans la gestion de plus de 50 éclosions de maladies infectieuses (principalement des éclosions de maladies entériques et respiratoires dans des établissements ou dans la collectivité) et de questions liées au contrôle des infections.
- Nous avons mis en place des mesures proactives et souples de soutien sur le terrain de la promotion de la santé : 642 consultations et 142 ateliers et webinaires.
- Nous avons répondu à 33 demandes de soutien sur le terrain liées à des investigations et à la gestion de cas, à 15 demandes de gestion d'éclosions, à 25 demandes d'investigations sur des grappes de cas, à 1 demande d'investigation sur un risque pour la santé, à 4 demandes de gestion de situations d'urgence et à 362 demandes de surveillance.
- Nous avons fourni un soutien en matière de laboratoire clinique à des clients par l'entremise du centre de service à la clientèle (87 283 appels).
- Nous avons continué d'approfondir l'engagement des RRCI auprès des parties prenantes locales et régionales en répondant à plus de 2 000 demandes de soutien.
- Nous avons poursuivi l'élaboration d'un plan visant à améliorer les interventions en laboratoire et scientifiques sur le terrain et avons rédigé un plan de préparation pour les événements majeurs (p. ex., les jeux Panaméricains de 2015).
- Nous avons prêté du matériel d'évaluation environnementale aux bureaux locaux de santé publique à 15 occasions.
- Nous avons continué d'apporter un soutien scientifique à l'égard des effets sur la santé dans des situations d'urgence environnementale et toxicologique, notamment lors d'un déversement de formaldéhyde, d'incendies de forêt et d'un incendie industriel.
- Nous avons fourni un soutien documentaire à la Division de la santé publique et à SPO : plus de 1 000 recherches documentaires, 3 500 articles, 1 400 questions de référence, 99 alertes et 51 séances de formation. En outre, les utilisateurs de notre bibliothèque virtuelle ont effectué 26 055 recherches et récupéré 26 374 articles complets.
- Nous avons mis sur pied et fourni des services de soutien en matière d'éthique à SPO et aux bureaux locaux de santé publique. Notamment, nous avons créé un comité d'éthique et maintenu notre programme de projets locaux.
- Nous avons créé et maintenu des comités consultatifs afin d'appuyer nos objectifs de santé publique.

Objectifs fondamentaux : Bâtir l'organisation, créer des partenariats et renforcer la capacité du système

Initiatives prioritaires	Terminée	Sur la bonne voie	Non terminée
Accroître les options de fourniture de programmes et de services en ligne à nos clients en : • mettant à l'essai un système de gestion de l'apprentissage pour le développement professionnel et la formation; • peaufinant les services de la bibliothèque virtuelle et en l'agrandissant; • appuyant la mise en œuvre et le maintien de communautés de pratique concernant des sujets précis importants pour la santé publique en tant qu'élément intégré de certains programmes de SPO; • augmentant l'accès aux produits de connaissance, aux résumés sur les données probantes et aux lignes directrices sur les pratiques exemplaires; • mettant en œuvre des pratiques et des outils relatifs aux médias sociaux qui appuient les objectifs généraux et ceux du programme.		•	
Améliorer les services régionaux de SPO dans le contexte d'une réflexion stratégique sur l'intégration de programmes et les possibilités dans diverses régions : 1. examen des RRCI dans le contexte d'une plus vaste organisation et d'un alignement avec la prévention et le contrôle des infections et les laboratoires; 2. poursuite des activités régionales du programme de recherche, de formation et d'échange de connaissances et maintien de la consultation régulière des bureaux de santé publique; 3. examen des stages pour les postes scientifiques et techniques; 4. recherche d'occasions de partenariats à l'échelle régionale avec d'autres organismes pour renforcer les services régionaux.	•		
Nouveau laboratoire de santé publique : • conception et implantation du nouveau laboratoire de santé publique au Centre MaRS II, au centre-ville de Toronto; • planification de nouvelles installations à London et à Thunder Bay.		•	
Fournir des conseils et des services de soutien scientifique et technique dans le cadre de projets provinciaux de technologies de l'information liés à la surveillance ou au contrôle des maladies, en mettant l'accent sur la planification de la configuration, de la mise en œuvre et du déploiement de Panorama.	•		
Conformément au protocole d'entente, faire effectuer le premier examen quinquennal de SPO par des tiers pour évaluer si ses activités lui permettent de remplir son mandat.	•		
Mettre en place des systèmes, des outils et des processus pour enregistrer systématiquement l'information sur les clients et les parties prenantes, et pour gérer et mesurer les degrés et les types d'engagement et de soutien fournis.	•		
Mettre en place un système pour mesurer la charge de travail et en faire le suivi afin de déterminer les ressources nécessaires pour effectuer des tests de laboratoire de plus en plus complexes.	•		
Continuer de concevoir et de mettre en œuvre des politiques et des procédures conformes aux exigences législatives et réglementaires concernant l'accès, l'utilisation, la rétention et la divulgation des données, y compris les renseignements personnels sur la santé que détient SPO.	•		

Initiatives en cours

Les activités en cours suivantes de SPO liées aux objectifs fondamentaux (bâtir l'organisation, créer des partenariats et améliorer la capacité du système) ont continué à produire des résultats :

- En collaboration avec le groupement pour les services de santé du MSSLD, cyberSanté Ontario et les bureaux de santé publique, nous avons conçu, soutenu et amélioré les systèmes et l'infrastructure de surveillance, plus particulièrement ceux du SIISP.
- Nous avons poursuivi la stratégie de renouvellement des laboratoires.
- Nous avons renouvelé les accréditations de l'Ontario Laboratory Accreditation (trois renouvellements) et de la Canadian Association of Laboratory Accreditation (11 renouvellements).
- Nous avons amélioré les connaissances, les compétences et les aptitudes du personnel de SPO au moyen de séances de formation continue, y compris 50 séances d'orientation pour des programmes et des services organisationnels, neuf webinaires mensuels du club de lecture, 55 séances Aptitudes et outils sur une variété de sujets et 2 séances de formation obligatoires sur la protection de la vie privée.
- Nous avons continué d'offrir des services d'aide aux subventions pour appuyer les demandes et la mise en œuvre de protocoles de recherche financés à l'externe.
- Nous avons actualisé le plan de gestion des situations d'urgence de SPO (y compris le plan de continuité des opérations).
- Nous avons appuyé et amélioré les processus, pratiques et systèmes liés à la gouvernance du conseil et à la gestion générale afin de garantir que SPO gère ses ressources de façon à favoriser la réalisation de son mandat scientifique et technique et à démontrer une reddition de comptes appropriée.
- Nous avons poursuivi le développement du Centre Sheela Basrur par la gestion du programme de bourse étudiante annuelle, le symposium du Centre Sheela Basrur et le lancement de la bourse Don Low.

Rapport annuel **sur le rendement**

Partie 1

Tableau de bord 2012-2013

Le tableau de bord offre une vue d'ensemble du rendement global de Santé Publique Ontario (SPO) par rapport à ses buts stratégiques en traduisant les objectifs stratégiques en un ensemble de mesures du rendement de haut niveau. Le TBE est « équilibré » de deux façons : (1) il intègre plusieurs aspects de l'organisation, y compris les finances, les processus opérationnels, les clients, ainsi que l'apprentissage et la croissance, et (2) il permet de faire le suivi des résultats à court terme tout en surveillant les progrès en matière de développement de la capacité et d'acquisition des éléments d'actif qui favorisent la
croissance soutenant le rendement futur. Le TBE comprend 21 indicateurs répartis dans les quatre champs d'intérêt suivants :

- **Savoir, information et soutien** – Fournir des renseignements pertinents et fiables en temps opportun, accélérer l'acquisition et l'application des connaissances, et fournir un soutien de haute qualité au système de santé publique (7 indicateurs).
- **Clients et partenaires** – Établir des partenariats et assurer la satisfaction des clients et des partenaires avec nos conseils et notre soutien (5 indicateurs).
- **Apprentissage et croissance organisationnels** – Créer un lieu de travail conforme aux valeurs et à la philosophie de SPO (3 indicateurs).
- **Infrastructure administrative** – Assurer les fonctions internes qui soutiennent les travaux scientifiques et techniques de notre organisation (6 indicateurs).

Les indicateurs de rendement choisis pour le TBE sont sensibles au changement sur une base trimestrielle. Les indicateurs provisoires indiqués par « P » sont fondés sur les données disponibles actuellement en ce qui concerne les aspects du rendement que SPO souhaite mesurer et seront remplacés au fil du temps. Les définitions des indicateurs suivent le tableau de bord. Quant à l'établissement des objectifs, des objectifs éloignés ont été fixés dans les trois premiers champs d'intérêt lorsque cela était possible. Pour ce qui est du champ d'intérêt « infrastructure administrative », les objectifs sont généralement fondés sur les normes du secteur.

Tableau de bord 2012-2013 : Indicateurs de rendement

	Type	Indicateur	Avancement (fin d'exercice)	Objectif trimestriel	T4 Réel	T3 Réel	T2 Réel	T1 Réel
Savoir, information et soutien		1. Activités liées aux connaissances (terminées) 1.1 Nombre de produits de connaissance réalisés	○	S.o.	41	32	74	50
		1.2 Nombre d'activités de soutien scientifique et technique terminées	○	S.o.	743	612	554	626
		2. Nombre de demandes urgentes traitées	○	S.o.	38	24	40	35
		3. Nombre d'articles distincts examinés par des pairs publiés par le personnel	●	10	23	25	21	31
		4. Pourcentage d'articles examinés par des pairs publiés dans des revues à grande circulation	⊗	75%[1]	57%	44%	62%	58%
	(P)	5. Échange de connaissances : Total des visites du site Web externe de SPO	●	90K	143K	127K	117K	108K
		6. Nombre de séances de formation fournies aux clients externes	●	9	12	12	14	11
		7. Pourcentage de séances de formation externes ayant reçu une évaluation moyenne de 3,5 ou plus (échelle de 5 points)	⊘	100%[2]	75%	75%	71%	55%
		8. Pourcentage de tests de laboratoire terminés dans le délai prévu	●	S.o.	NA	99.7%	99.5%	98.6%
Clients and Partners		9. Pourcentage d'activités liées aux connaissances terminées dans les délais prévus 9.1 Pourcentage de produits de connaissance	⊘	95%	94%	97%	97%	100%
		9.2 Percent d'activités de soutien scientifique et technique	●	95%	98%	99%	99%	99%
	(P)	10. Satisfaction de la clientèle : Nombre de plaintes reçues des clients	⊗	< 5[3]	12	11	11	18
	(P)	11. Collaboration : Nombre d'activités et de projets organisés avec des partenaires ou des collaborateurs	○	S.o.	72	79	47	61
		12. Nombre de mentions dans les médias	●	30	365	115	424	114

Légende – avancement	
●	Objectif atteint ou dépassé
⊘	Objectif manqué de peu
⊗	Objectif manqué de beaucoup
○	Objectif non défini

1. *Objectif éloigné. Tient compte des publications dans les revues à grande circulation internationale seulement.*
2. *Objectif éloigné. Des problèmes audio liés aux webinaires (réglés depuis) ont contribué aux notes inférieures.*
3. *Objectif éloigné. Compte tenu du nombre de tests de laboratoire effectués et du nombre de contacts que le personnel de SPO a avec des professionnels de la santé et le public, le nombre de plaintes est assez bas.*

Tableau de bord 2012-2013 : Indicateurs de rendement

	Type	Indicateur	Avancement (fin d'exercice)	Objectif trimestriel	T4 Réel	T3 Réel	T2 Réel	T1 Réel
Apprentissage et croissance organisationnels	(I)	13. Adoption de nouveaux outils : Pourcentage de stockage SharePoint	●	10%	10,2%	11,1%	11,3%	11,3%
	(I)	14. Apprentissage du personnel : *Indicateur provisoire à élaborer*						
		15. Nombre de placements de stagiaires par type	●	S.o.[4]	22	13	20	29
Infrastructure administrative		16. Écart entre les dépenses réelles depuis le début de l'exercice et les dépenses prévues	⊗	+/-1,50%[5]	4,97% de moins	4,90% de moins	6,09% de moins	4,69% de moins
		17. Fonds provenant de tiers	●	$250K	$401K	$333K	$373K	$277K
		18. Pourcentage de fonctionnement des technologies	⊗	99,5%	83,2%[6]	99,1%	94,7%	99,3%
		19. Nombre moyen de jours de congé de maladie payés par employé	●	2,0	1,9	2,5	2,0	1,9
		20. Délai moyen pour doter les postes permanents (jours)	⊘	60	68	69	73	68
		21. Taux de roulement volontaire et involontaire des employés permanents	○	NA	0,59%	1,08%	1,58%	3,14%

Légende – avancement	
●	Objectif atteint ou dépassé
⊘	Objectif manqué de peu
⊗	Objectif manqué de beaucoup
○	Objectif non défini

4. *Les objectifs trimestriels se fondent sur le même trimestre de l'exercice précédent afin de tenir compte des variations associées au calendrier scolaire.*
5. *La diminution des dépenses découle principalement de retards dans le recrutement et dans certains projets, et de la prudence exercée à l'égard des dépenses en attendant la lettre de financement du ministre.*
6. *Le transfert du système d'information des laboratoires entre deux centres de données du gouvernement pendant le 4e trimestre a entraîné des perturbations et des retards majeurs.*

Description des indicateurs actuels

1. **Activités liées aux connaissances terminées** – Nombre total d'activités liées aux connaissances réparties dans deux grandes catégories : (1) les produits de connaissance (p. ex., examen de la documentation scientifique, rapport sur des statistiques, une évaluation ou une question technique, ligne directrice sur une pratique clinique, document de pratiques exemplaires ou directive, etc.); et (2) activités de soutien scientifique et technique (p. ex., consultation, soutien en matière de technologie ou d'informatique, recherche ou récupération de documents, examen ou vérification d'un document d'un client).

2. **Nombre de demandes urgentes traitées** – Comprend toutes les demandes externes auxquelles SPO a répondu dans les 24 heures.

3. **Nombre d'articles distincts examinés par des pairs publiés par le personnel** – Le nombre total d'articles du personnel de SPO publiés dans des revues d'articles examinés par des pairs.

4. **Pourcentage d'articles examinés par des pairs publiés dans des revues à grande circulation** – Le pourcentage d'articles de SPO publiés dans des revues d'articles examinés par des pairs qui ont une grande circulation internationale.

5. **(P) Total des visites du site Web externe de SPO** – Le nombre de visiteurs du site Web de SPO (www.publichealthontario.ca) établi au moyen de Google Analytics.

6. **Nombre de séances d'éducation fournies aux clients externes** – Le nombre de séances « Formation SPO » fournies à des auditoires externes sur place ou par webinaire.

7. **Pourcentage de séances d'éducation externes ayant reçu une évaluation moyenne de 3,5 ou plus (échelle de 5 points)** – Le nombre de séances « Formation SPO » auxquelles les participants ont donné une note moyenne d'au moins 3,5 sur 5, divisé par le nombre total de séances « Formation SPO ».

8. **Pourcentage de tests de laboratoire terminés dans le délai prévu** – Le pourcentage de tests de laboratoire terminés dans les délais standard du secteur qui correspondent à ces tests.

9. **Pourcentage d'activités liées aux connaissances terminées dans les délais prévus** – Le pourcentage d'activités liées aux connaissances terminées dans les délais demandés.

10. **(P) Nombre de plaintes reçues des clients** – Le nombre de plaintes reçues des clients et liées aux produits ou aux services de SPO.

11. **(P) Nombre d'activités et de projets organisés avec des partenaires ou des collaborateurs** – Le nombre d'activités et de projets que SPO a organisés en collaboration avec d'autres organismes.

12. **Nombre de mentions dans les médias** – Le nombre de fois que SPO, son personnel, ses produits ou ses services sont mentionnés dans les médias populaires (télévision, radio, imprimés, en ligne).

13. **(P) Pourcentage de stockage SharePoint** – Le pourcentage des dossiers partagés de SPO stockés sur Microsoft SharePoint.

14. **(P) Apprentissage du personnel** – Indicateur à élaborer.

15. **Nombre de placements de stagiaires par type** – Le nombre de placements de stagiaires, y compris les rotations de résidents en médecine, la supervision des étudiants à la maîtrise et au doctorat, et les stages fournis par SPO.

16. **Écart entre les dépenses réelles depuis le début de l'exercice et les dépenses prévues** – Situation financière de SPO par rapport à son budget.

17. **Fonds provenant de tiers** – Le montant des fonds de recherche que des tiers ont versés à SPO, distribué sur les périodes des subventions.

18. **Pourcentage de fonctionnement des technologies** – Le pourcentage du temps pendant lequel le système d'information des laboratoires, le Système intégré d'information sur la santé publique et le réseau informatique et de télécommunications de base fonctionne.

19. **Nombre moyen de jours de congé de maladie payés par employé** – Le nombre moyen de jours de congé de maladie payés pris par les employés à temps plein et à temps partiel.

20. **Délai moyen pour doter les postes permanents** – Le nombre moyen de jours qu'il faut pour doter un poste, à compter de la date d'approbation jusqu'au jour où SPO reçoit l'entente signée par l'employé.

21. **Taux de roulement volontaire et involontaire des employés permanents** – Le pourcentage d'employés permanents qui quittent l'organisme par rapport au nombre total d'employés permanents.

Partie 2

Rapport annuel 2012-2013 sur les mesures du rendement des laboratoires de Santé publique Ontario (LSPO)

Le tableau suivant résume le rendement annuel des laboratoires de SPO par rapport aux huit indicateurs précisés dans l'entente de 2008 sur le transfert des laboratoires conclue par SPO et le MSSLD.

Indicateur de rendement	Description	Résultats 2012-2013
1. Évaluation externe de la qualité	Cote de 90 % pour les tests de Quality Management Program – Laboratory Services (QMP-LS) et moyenne de plus de 70 % accordée par la Canadian Association for Laboratory Accreditation (CALA) (écart réduit)	Les LSPO ont reçu une moyenne annuelle de 99,25 % pour les tests de QMP-LS et une moyenne de 94 % de la CALA (écart réduit).
2. Productivité	Changements dans les types d'analyses et taux de variation des volumes connexes	Volumes d'analyses : Augmentation de 3,7 % des tests cliniques et environnementaux par rapport à la même période du dernier exercice. Les augmentations continuent d'être compensées par des mesures d'efficience opérationnelle touchant les volumes élevés d'analyses.
3. Efficience	Délais d'attente médians pour les tests correspondant à 80 % des objectifs du guide de prélèvement d'échantillons des LSPO	Les LSPO ont atteint une moyenne annuelle de 99,28 % pour les délais associés à la culture GC, de 99,50 % pour les tests de confirmation du VIH et de 99,38 % pour les tests d'immunité et de diagnostic relatifs à la rougeole.
4. Satisfaction de la clientèle	Sondage annuel de la clientèle	Aucun sondage sur la satisfaction de la clientèle n'a été réalisé pendant l'exercice, mais les LSPO ont établi une adresse de courriel pour le centre de service à la clientèle à l'intention des clients externes qui souhaitent fournir des commentaires et présenter des plaintes. En tout, 53 réponses ont été reçues de clients en personne, au téléphone et par courriel. Toutes ont été traitées et réglées par les LSPO et un suivi est assuré sur SPO SharePoint aux fins de l'établissement des tendances et de l'amélioration continue de la qualité.
5. Rendement des employés	Terminer l'évaluation annuelle du rendement de tous les employés des LSPO	L'évaluation annuelle du rendement a été effectuée pour 100 % de la direction et 92,5 % du personnel non cadre, à l'exclusion des employés congés ou transférés.
6. Certification et titres des employés	Obtenir la totalité des titres et des certifications obligatoires pour le personnel	Tous les employés visés ont les certifications et les titres requis, y compris les technologues de laboratoire médical et les microbiologistes médecins et cliniciens
7. Déclaration des incidents et gestion des questions d'intérêt	Sommaire annuel des incidents et des questions d'intérêt	Les LSPO ont atteint une efficience de plus de 99,99 %; en fin d'exercice, 188 avis de non-conformité avaient été donnés.
8. Utilisation des services d'analyse	Examen annuel d'au moins 10 % des méthodologies ou des utilisations du menu d'analyses pour déterminer le caractère approprié	10 % du menu d'analyses des LSPO a été examiné. Au total, 18 bulletins Labstract ont aussi été envoyés aux clients externes pour les informer de méthodologies d'analyse nouvelles ou révisées.

Rendement **financier**

Résultats financiers

Santé publique Ontario confirme avoir reçu du financement du MSSLD et avoir géré ses ressources d'une manière prudente et judicieuse. SPO a terminé l'exercice en position d'équilibre budgétaire après avoir remboursé un excédent de fonctionnement de 4,97 millions de dollars au gouvernement.

Au cours de l'exercice, le MSSLD a fourni des fonds qui ont permis à SPO de poursuivre l'élaboration de ses programmes, notamment des fonds pour soutenir le déménagement du laboratoire de santé publique de Toronto à son nouvel emplacement au Centre MaRS de Toronto.

En raison de la date de confirmation du financement, il a fallu exercer une gestion judicieuse et rigoureuse des dépenses durant la majeure partie de l'exercice, ce qui a donné lieu à l'excédent mentionné ci-dessus.

PSO reçoit des recettes de tiers. Pour l'exercice 2012-2013, PSO confirme que les dépenses correspondent aux recettes provenant de tiers (décrites comme autres subventions dans les états financiers vérifiés) et que les dépenses liées aux tiers excluent les fonds fournis par le MSSLD.

Normes comptables

Santé publique Ontario s'est conformée aux normes comptables du secteur public canadien en optant pour l'application des sections du Manuel de comptabilité de l'ICCA pour le secteur public mises à la disposition des organismes gouvernementaux sans but lucratif.

Rapport des auditeurs indépendants

Aux membres de
l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario], qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2013, et les états des résultats et de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers, afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario] au 31 mars 2013, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Ernst & Young LLP

Toronto, Canada
Le 27 juin 2013

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

État de la situation financière

[en milliers de dollars]

Aux 31 mars

	2013 $	2012 $
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	**26 554**	31 987
Débiteurs *[note 3]*	**8 338**	1 496
Charges payées d'avance	**1 668**	1 612
Total de l'actif à court terme	**36 560**	35 095
Liquidités soumises à restrictions *[note 4]*	**9 377**	9 728
Débiteurs *[note 3]*	**2 711**	—
Immobilisations, montant net *[note 5]*	**21 894**	18 277
	70 542	63 100
PASSIF ET ACTIF NET		
À court terme		
Créditeurs et charges à payer	**33 528**	32 476
Total du passif à court terme	**33 528**	32 476
Apports reportés au titre des immobilisations *[note 6]*	**26 510**	20 159
Apports reportés *[note 7]*	**3 174**	3 077
Passif au titre des prestations constituées *[note 8]*	**5 554**	5 652
Autres passifs	**1 776**	1 736
Total du passif	**70 542**	63 100
Engagements et éventualités [note 11]		
Actif net	—	—
	70 542	63 100

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur

Administrateur

État des résultats et De l'évolution de l'actif net

[en milliers de dollars]

Exercices clos les 31 mars

	2013 $	2012 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**135 774**	126 177
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (auparavant le ministère de la Promotion de la santé et du Sport)	**3 586**	3 585
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations *[note 6]*	**5 882**	5 451
Autres subventions	**1 026**	807
Recouvrements divers	**1 695**	1 342
	147 963	137 362
CHARGES *[note 8]*		
Programme des laboratoires de santé publique	**93 403**	89 581
Programmes de sciences et de santé publique	**37 142**	30 376
Frais d'administration *[note 9]*	**11 536**	11 954
Amortissement des immobilisations *[note 5]*	**5 882**	5 451
	147 963	137 362
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	—	—
Actif net au début de l'exercice	—	—
Actif net à la fin de l'exercice	—	—

Voir les notes afférentes aux états financiers.

État des flux de trésorerie

[en milliers de dollars]

Exercices clos les 31 mars

	2013 $	2012 $
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	—	—
Ajout (déduction) des éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations	**(5 882)**	(5 451)
Amortissement des immobilisations	**5 882**	5 451
	—	—
Variations des éléments d'exploitation hors trésorerie		
Diminution (augmentation) des débiteurs *[note 10]*	**(62)**	1 490
Augmentation des charges payées d'avance	**(56)**	(644)
Diminution (augmentation) des liquidités soumises à restrictions	**351**	(2 132)
Augmentation des apports reportés	**97**	700
Augmentation des autres passifs	**40**	391
Diminution des créditeurs et charges à payer *[note 10]*	**(7 134)**	(599)
Variation nette du passif au titre des prestations constituées	**(98)**	(145)
Flux de trésorerie d'exploitation	**(6 862)**	(939)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations *[note 10]*	**(1 313)**	(2 297)
Flux de trésorerie d'investissement	**(1 313)**	(2 297)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations *[note 10]*	**2 742**	6 197
Flux de trésorerie de financement	**2 742**	6 197
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie au cours de l'exercice	**(5 433)**	2 961
Trésorerie au début de l'exercice	**31 987**	29 026
Trésorerie à la fin de l'exercice	**26 554**	31 987

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Notes afférentes aux états financiers

(en milliers de dollars)

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISME

L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [«AOPPS»] [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario] a été constituée en personne morale sans capital-actions en vertu de la Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. L'AOPPS a pour mission d'accroître la protection et la promotion de la santé de la population ontarienne, de contribuer aux efforts déployés en vue de réduire les injustices en matière de santé, de fournir des conseils et un soutien scientifiques et techniques aux personnes de divers secteurs qui travaillent à protéger et à améliorer la santé de la population ontarienne, ainsi que d'exercer et d'appuyer des activités comme l'évaluation de l'état de santé de la population, ainsi que la recherche, la surveillance, les études épidémiologiques, la planification et l'évaluation en matière de santé publique.

En vertu de la Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, l'AOPPS est principalement financée par la province d'Ontario.

En tant qu'organisme de la Couronne, l'AOPPS est exempte de l'impôt sur les bénéfices.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés selon les normes comptables canadiennes pour le secteur public, telles qu'elles ont été établies par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public [«CCSP»] de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA). L'AOPPS a choisi de suivre les chapitres 4200 à 4270 du Manuel de comptabilité pour le secteur public de l'ICCA.

Constatation des produits

Les apports sont constatés dans les comptes lorsqu'ils sont reçus ou qu'ils sont à recevoir si le montant peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont comptabilisés initialement dans les comptes. Les apports grevés d'une affectation d'origine externe sont constatés à titre d'apports reportés à leur comptabilisation initiale dans les comptes et puis comme produits au cours de la période où sont engagées les charges connexes.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition. Les apports reçus sous forme d'immobilisations sont comptabilisés à la juste valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Installations techniques	de 5 à 30 ans
Autre équipement	de 5 à 10 ans
Mobilier	de 5 à 20 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail

Stocks et autres fournitures détenues aux fins d'utilisation

Les stocks et autres fournitures détenues aux fins d'utilisation sont passés en charges au moment de l'acquisition.

Avantages sociaux futurs

Les cotisations aux régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées sont passées en charges selon la comptabilisation d'exercice.

Les avantages sociaux futurs complémentaires sont des prestations autres que de retraite qui sont offertes à certains employés et qui sont constituées à mesure que ceux-ci rendent les services nécessaires pour obtenir ces avantages futurs. Le coût de ces avantages sociaux futurs est établi par calcul actuariel au moyen de la méthode de répartition des prestations au prorata des services et des meilleures estimations de la direction quant aux augmentations salariales prévues et à l'âge de retraite des employés. Les gains et les pertes actuariels nets liés aux avantages sociaux futurs sont amortis sur la durée résiduelle moyenne d'activité des employés actifs. Les passifs au titre des avantages sociaux futurs sont actualisés en fonction des intérêts débiteurs moyens à l'égard des nouveaux titres de créance de la province d'Ontario émis, dont les échéances correspondent à la durée du passif.

Ventilation des charges

Les coûts de chaque fonction comprennent les coûts relatifs au personnel et les autres charges directement liées à la fonction. Les charges de fonctionnement général et les autres coûts ne sont pas ventilés.

Apports sous forme de biens et de services

Les apports sous forme de biens et de services ne sont pas comptabilisés dans les états financiers.

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris les débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur, puis évalués au coût, déduction faite des provisions pour dépréciation.

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers selon les normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants constatés des actifs et des passifs, sur la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que sur les montants constatés des produits et des charges au cours de la période considérée. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

3. DÉBITEURS

Les débiteurs se composent de ce qui suit :

	2013	**2012**
	$	$
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**9 491**	—
Taxe de vente harmonisée	**813**	602
Divers	**745**	894
	11 049	1 496
Moins le montant comptabilisé à titre de débiteur à long terme *[note 6]*	**2 711**	—
	8 338	1 496

Il n'y a aucun montant important qui est en souffrance ou qui a été déprécié.

4. LIQUIDITÉS SOUMISES À RESTRICTIONS

a] Les liquidités soumises à restrictions se composent de ce qui suit :

	2013 $	2012 $
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée *[notes 4[b] and 8[b]]*	**9 037**	9 397
Centre Sheela Basrur *[note 7[a]]*	**340**	331
	9 377	9 728

Les liquidités soumises à restrictions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée représentent le financement reçu à l'égard du passif pris en charge par l'AOPPS relativement aux crédits aux fins des indemnités de départ *[note 8b]]*et aux autres crédits [principalement les indemnités de vacances à payer] liés aux employés mutés à l'AOPPS [laboratoires de santé publique de l'Ontario en 2008 et architecture de santé publique en 2011] et les sommes non dépensées relativement à des projets d'investissement. Les fonds associés aux crédits aux fins des indemnités de départ et aux autres crédits sont réduits lorsque les employés mutés quittent leur emploi auprès de l'AOPPS.

[b] La continuité des liquidités soumises à restrictions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est comme suit :

	2013			
	Crédits aux fins des indemnités de départ $	**Autres crédits** $	**Projets d'investissement** $	**Total** $
Liquidités soumises à restrictions au début de l'exercice	**5 999**	**1 516**	**1 882**	**9 397**
Intérêts gagnés	**74**	**19**	**23**	**116**
Réduction des liquidités soumises à restrictions *[note 8[b]]*	**(441)**	**(35)**	**—**	**(476)**
Liquidités soumises à restrictions à la fin de l'exercice	**5 632**	**1 500**	**1 905**	**9 037**

	2012			
	Crédits aux fins des indemnités de départ $	**Autres crédits** $	**Projets d'investissement** $	**Total** $
Liquidités soumises à restrictions au début de l'exercice	5 966	1 316	—	7 282
Liquidités soumises à restrictions	309	211	1 882	2 402
Intérêts gagnés	75	17	—	92
Réduction des liquidités soumises à restrictions *[note 8b]]*	(351)	(28)	—	(379)
Liquidités soumises à restrictions à la fin de l'exercice	5 999	1 516	1 882	9 397

5. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2013		
	Coût	**Amortissement cumulé**	**Valeur comptable nette**
	$	$	$
Installations techniques	**369**	**155**	**214**
Autre équipement	**25 706**	**16 448**	**9 258**
Mobilier	**2 072**	**1 565**	**507**
Améliorations locatives	**7 130**	**2 740**	**4 390**
Immobilisations en cours	**7 525**	**—**	**7 525**
	42 802	**20 908**	**21 894**

	2012		
	Coût	**Amortissement cumulé**	**Valeur comptable nette**
	$	$	$
Installations techniques	369	119	250
Autre équipement	24 093	11 842	12 251
Mobilier	2 072	1 151	921
Améliorations locatives	6 023	1 914	4 109
Immobilisations en cours	746	—	746
	33 303	15 026	18 277

6. APPORTS REPORTÉS AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Les apports reportés au titre des immobilisations représentent le montant non amorti des apports reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement des apports reportés au titre des immobilisations est comptabilisé à titre de produits dans l'état des résultats et de l'évolution de l'actif net. La continuité du solde des apports reportés au titre des immobilisations se compose de ce qui suit :

	2013	**2012**
	$	$
Apports reportés au titre des immobilisations au début de l'exercice	**20 159**	19 413
Apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations	**12 210**	6 197
Intérêts gagnés sur les apports non affectés	**23**	—
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations	**(5 882)**	(5 451)
Apports reportés au titre des immobilisations à la fin de l'exercice	**26 510**	20 159
Apports reportés au titre des immobilisations non dépensés *[notes 3 and 4[b]]*	**(4 616)**	(1 882)
Apports reportés au titre des immobilisations affectés aux immobilisations	**21 894**	18 277

Les apports reportés au titre des immobilisations sont inclus dans les liquidités soumises à restrictions et les débiteurs à long terme.

7. APPORTS REPORTÉS

[a] Les apports reportés sont composés de subventions grevées d'affectations d'origine externe non dépensées aux fins suivantes :

	2013	2012
	$	$
Crédits aux fins des indemnités de départ	**1 115**	1 226
Centre Sheela Basrur *[note 4]*	**340**	331
Divers	**1 719**	1 520
	3 174	3 077

b] Les apports reportés liés aux crédits aux fins des indemnités de départ représentent l'écart entre les liquidités soumises à restrictions qui sont détenues au titre des crédits aux fins des indemnités de départ et la tranche du passif au titre des prestations constituées se rapportant au service antérieur à la mutation des employés des laboratoires de l'AOPPS *[note 8b)]*.

c] Les apports reportés du Centre Sheela Basrur [le «Centre»] représentent les fonds non dépensés détenus par l'AOPPS qui sont affectés aux programmes de sensibilisation du Centre. En plus de ces fonds, la Toronto Community Foundation détient 220 $ [195 $ en 2012] au profit du Centre et de ses programmes.

Nommé en l'honneur de la regrettée Dre Sheela Basrur, ancienne médecin-chef de la santé de la province d'Ontario, le Centre a été créé pour devenir un important fournisseur en matière d'éducation et de formation en santé publique.

8. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

[a] Régime de retraite interentreprises

Certains employés de l'AOPPS participent au régime de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario («SEFPO»), au Healthcare of Ontario Pension Plan («HOOPP») ou au régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario, qui sont des régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées. Ces régimes de retraite sont comptabilisés à titre de régimes de retraite à cotisations déterminées. Au cours de l'exercice, les cotisations de l'AOPPS au régime de retraite du SEFPO, au HOOPP et au régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario se sont établies à respectivement 2 304 $ (2 422 $ en 2012), 2 394 $ (1 971 $ en 2012) et 591 $ (557 $ en 2012), et sont incluses dans les charges à l'état des résultats et de l'évolution de l'actif net.

[b] Crédits aux fins des indemnités de départ

L'AOPPS a pris en charge le régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées offert aux employés par le gouvernement de l'Ontario dans le cadre de la mutation des employés des laboratoires de santé publique de l'Ontario (en 2008) et de l'architecture de santé publique (en 2011). Dans le cadre de ce régime, certains employés peuvent toucher un paiement forfaitaire versé à la retraite lié aux années de service. La dernière évaluation actuarielle du régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées a été effectuée au 31 mars 2012. L'AOPPS évalue son obligation au titre des prestations constituées aux fins comptables chaque année au 31 mars en se fondant sur une extrapolation établie en fonction de la dernière évaluation actuarielle.

Autres renseignements sur les régimes :

	2013 $	2012 $
Obligation au titre des prestations constituées	**6 242**	5 610
Actif des régimes	**—**	—
Déficit des régimes	**6 242**	5 610
Gains actuariels non amortis (pertes actuarielles non amorties)	**(688)**	42
Passif au titre des prestations constituées à la fin de l'exercice	**5 554**	5 652

La continuité du passif au titre des prestations constituées aux 31 mars se compose de ce qui suit :

	2013 $	2012 $
Passif au titre des prestations constituées au début de l'exercice	**5 652**	5 797
Transfert du passif lié au personnel de l'architecture de santé publique	**—**	245
Charge (recouvrement) de l'exercice	**343**	(39)
Apports pour couvrir les prestations versées *[note 4[b]]*	**(441)**	(351)
Passif au titre des prestations constituées à la fin de l'exercice	**5 554**	5 652

Les principales hypothèses actuarielles adoptées dans le cadre de l'évaluation des obligations au titre des prestations constituées et des charges connexes de l'AOPPS sont comme suit :

	2013 $	2012 $
Obligation au titre des prestations constituées		
Taux d'actualisation	**3,00**	4,50
Taux de croissance de la rémunération	**3,25**	3,25
Taux d'inflation	**2,25**	2,25
Charges		
Taux d'actualisation	**4,50**	5,30
Taux de croissance de la rémunération	**3,25**	3,50
Taux d'inflation	**2,25**	2,50

9. RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS

La directive à l'égard des personnes nommées par le gouvernement exige que la rémunération versée aux administrateurs soit divulguée. Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2013, les administrateurs ont touché une rémunération de 22 $ (25 $ en 2012).

10. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

La variation des créditeurs et des charges à payer découlant de l'acquisition d'immobilisations est rajustée pour tenir compte des immobilisations reçues mais non payées de 8 186 $ à la clôture de l'exercice (2 858 $ en 2012) et a été exclue de l'état des flux de trésorerie.

La variation des débiteurs se rapportant aux apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations est rajustée pour tenir compte des apports à recevoir mais non reçus d'un montant de 9 491 $ à la clôture de l'exercice (néant en 2012) et a également été exclue de l'état des flux de trésorerie.

11. ENGAGEMENTS ET ÉVENTUALITÉS

a) Aux termes de l'entente sur le transfert des laboratoires, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est responsable de l'ensemble des obligations et des passifs au titre des laboratoires de santé publique contractés avant la date du transfert ou qui pourraient survenir par la suite, mais dont la cause existait avant la date du transfert, le 15 décembre 2008.

b) L'AOPPS est membre du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada («HIROC»). Le HIROC regroupe les risques liés à l'assurance responsabilité de ses membres. Tous les membres du groupe paient des primes de dépôt annuelles qui sont établies par calcul actuariel et passées en charges au cours de l'exercice considéré. Ces primes feront l'objet d'une autre évaluation afin de tenir compte des gains et des pertes actuariels du groupe pour les exercices antérieurs au cours desquels l'AOPPS était membre du groupe. Au 31 mars 2013, aucune évaluation n'avait été reçue.

c) Les obligations au titre des paiements annuels minimaux futurs de l'AOPPS envers Infrastructure Ontario sont comme suit :

	$
2014	10 397
2015	16 496
2016	12 657
2017	12 381
2018	12 257
Par la suite	253 096

12. ÉTATS FINANCIERS COMPARATIFS

Les états financiers comparatifs ont été retraités par rapport aux états présentés antérieurement afin de les rendre conformes à la présentation des états financiers de 2013.

Santé publique Ontario
480, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5G 1V2

647 260-7100
communications@oahpp.ca
www.publichealthontario.ca

Public Health Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé publique Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

Ontario
Agency for Health Protection and Promotion
Agence de protection et de promotion de la santé